

2012



DIAGNÓSTICO LOCAL SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS EN VISTA LINDA

Lic. Leticia Keuroglian



ÍNDICE

ABSTRACT.....	5
RESUMEN.....	7
INTRODUCCIÓN.....	15
Antecedentes y Justificación del estudio.....	15
Universo de Estudio.....	17
Objetivo General y Específicos.....	17
Método.....	18
Técnicas empleadas para la recolección de datos.....	19
Análisis de la información.....	21
VISTA LINDA.....	22
Descripción socio-económica.....	22
Actores institucionales/organizaciones en territorio.....	37
Fortalezas y debilidades para el desarrollo de la localidad.....	50
ANÁLISIS MULTIMÉTODO	
Percepción de la problemática en lo local. Construcción del problema drogas en el territorio.....	51
a) La aproximación al fenómeno en función del rol institucional/organizacional.....	51
b) Las distintas percepciones de un mismo fenómeno.....	53
c) Las características del consumo de drogas en la zona de Vista Linda.....	56
d) “Las drogas” y la interacción con otros fenómenos.....	62
e) La comercialización de Drogas en la Vista Linda.....	65
Factores de Protección y Riesgo.....	71
Factores de Protección Individuales.....	72
Factores de Protección Familiares.....	74
Factores de Protección a nivel educativo.....	78
Factores de Protección Comunitarios/Institucionales.....	83
Factores de Riesgo Individuales.....	83
Factores de Riesgo Familiares.....	84

Factores de Riesgo a nivel educativo.....	87
Factores de Riesgo Comunitarios/Institucionales.....	88
Drogas y Delito.....	96
La percepción sobre el Delito en Vista Linda.....	96
La asociación Drogas-Delito.....	98
Relevamiento en Seccional 19na de Progreso, Canelones.....	103
Análisis Institucional.....	110
Fichas de Reporte Institucional.....	110
Promoción y Prevención en Drogas.....	117
Tratamientos/ Servicios de Atención a UPD.....	122
La Red Interinstitucional: MICRO-RED.....	130
La Red Inerstitucional: MACRO-RED.....	141
CONCLUSIONES.....	148
REFLEXIONES Y RECOMENDACIONES FINALES.....	156
BIBLIOGRAFÍA.....	158
ANEXOS.....	160
Análisis Contextual: Área Metropolitana.....	162
Análisis Contextual: Anillo Periférico.....	168
Análisis Contextual: Canelones.....	174
Análisis Contextual: Progreso.....	203
Pauta de Entrevista.....	207
Formulario de relevamiento en Seccional 19na.....	209
Planilla de Informe de Entrevistas.....	210

ABSTRACT

El presente estudio se realizó en el período comprendido entre Marzo y Setiembre de 2012 en la zona de “Vista Linda”, Departamento de Canelones.

El objetivo general del mismo fue la realización de un diagnóstico local sobre el consumo de drogas legales e ilegales en dicha zona. Específicamente, se procuró también: realizar una descripción socioeconómica y sociocultural de Vista Linda a partir de datos estadísticos ya existentes a nivel institucional; conocer las instituciones u organizaciones que se encuentran trabajando en la zona, así como aquellos, que si bien no están localizados allí, poseen injerencia directa sobre Vista Linda y su población; indagar sobre las percepciones de los principales actores institucionales/organizacionales en relación a Vista Linda en general, y al fenómeno del consumo de drogas, en particular; conocer el rol institucional/organizacional frente al consumo de drogas en la zona; y descubrir la existencia o no de la asociación entre drogas y los delitos de la zona.

Teniendo en cuenta los objetivos formulados, se optó por un enfoque metodológico sustentado en el “Multimétodo” a partir del supuesto de la complementariedad entre las perspectivas cualitativas y cuantitativas (y por ende, la complementariedad de sus respectivas técnicas de recolección de datos). En particular, las técnicas empleadas fueron: análisis de datos secundarios institucionales, entrevistas individuales y colectivas a informantes claves institucionales/organizacionales, fichas de relevamiento institucional y un formulario de relevamiento aplicado en la Seccional 19na de Progreso con el fin de detectar algún tipo de asociación entre “drogas” y delitos.

También se realizó un Taller de Sensibilización e involucramiento con los actores locales al inicio de la Investigación, así como un Taller de Presentación de Resultados Preliminares del estudio como forma de generar un espacio de intercambio con los referentes convocados. Ambas instancias, fueron fundamentales para la Investigación: la primera para el diseño y desarrollo del estudio, la segunda para la consensuar la información obtenida a partir del análisis de los datos y enriquecer el proceso de elaboración del Informe Final.

En relación a los resultados, se señala que los consumos más preocupantes son en relación al Alcohol y la Pasta Base. Así mismo, interesa destacar el ensanchamiento de la base de consumidores (edades y sexos), en particular, para la primera sustancia mencionada.

En cuanto al posible vínculo con otras problemáticas, existe en la percepción de los entrevistados cierta asociación entre consumo de drogas y delito, entre otras. En particular, se considera que dicha asociación se visualiza cuando al momento de la realización del delito, los sujetos se encuentran bajo los efectos de alguna sustancia psicoactiva.

Así mismo, se detecta el funcionamiento de redes institucionales (Micro Red y Macro Red), cuyos funcionamientos presentan inconvenientes diversos y preocupantes entre los propios técnicos.

A nivel de la población, la gran mayoría de los entrevistados consideran que la misma se caracteriza por altos niveles de vulnerabilidad. En sentido, algunos señalan la existencia de una región específica denominada como “Vista Linda al fondo” en la cual confluyen (de manera más dramática con respecto al resto de Vista Linda) distintas problemáticas sociales: pobreza, exclusión social, etc. Algunos cuestionaron tal afirmación.

También se observa dificultades en la conformación de la “identidad local”. De forma hipotética se podría plantear que dichos obstáculos son fruto del propio proceso de conformación de la población local, así como de la constante dependencia para con Las Piedras a nivel de servicios, infraestructura, etc.

Resumen

EL presente Diagnóstico Local sobre el consumo de drogas en el barrio “Vista Linda” de Progreso, Canelones, 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*.

Desde hace varios años, el CICAD y sus Estados Miembros vienen trabajando en torno a la cuestión del uso y abuso de sustancias psicoactivas, así como aquellas cuestiones vinculadas con su tráfico y disponibilidad.

En el marco de esto, los avances más importantes han sido el fortalecimiento de los sistemas de información y de investigación sobre drogas a nivel regional, así como el desarrollo de políticas locales sobre drogas (Elaboración de Diagnósticos Locales sobre la problemática del consumo de Drogas. Guía Metodológica de Investigación para la acción, 2011)

En relación a esta última, y con el apoyo técnico y financiero del Gobierno de España a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y por la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), se establece la iniciativa regional y latinoamericana, Savia (Salud y Vida en las Américas) la cual busca apoyar,

“acciones locales en materia de reducción de la demanda de drogas.” (Elaboración de Diagnósticos Locales sobre la problemática del consumo de Drogas. Guía Metodológica de Investigación para la acción, 2011)

Paradigma

Partiendo del enfoque de la “complejidad”, se concibe a “las drogas” como un fenómeno multidimensional, el cual requiere para su abordaje del abandono de las miradas simplistas, y la asunción de enfoques integrales e interdisciplinarios.

Es necesario ampliar los horizontes de entendimiento, involucrando nuevos conceptos mas abarcadores y generales que permitan ver cómo, hablar de “drogas”, implica referirse en términos generales a “Desarrollo Humano”, entendido este como,

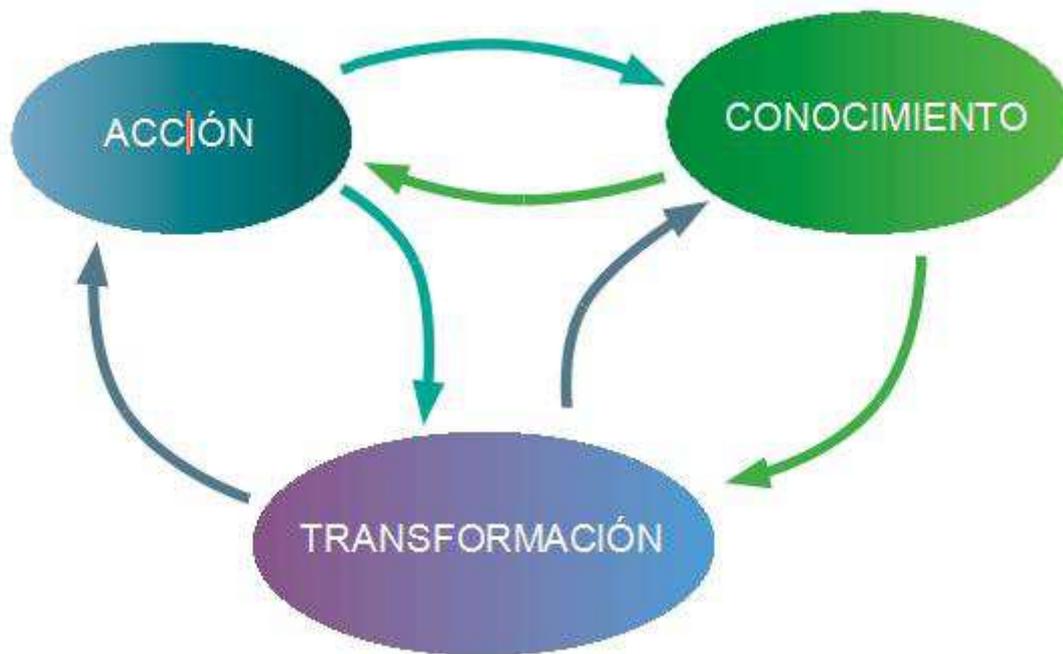
“el proceso de expansión de las capacidades de las personas para ampliar sus opciones y oportunidades” (PNUD)

A esta postura, se hace necesario el diseño de políticas que superen la ligazón exclusiva a ciertos ámbitos del conocimiento, por ejemplo, el de la medicalización e incorporen las distintas miradas científicas necesarias para poder dar respuesta de una forma más acertada a la realidad en cuestión.

Sin embargo, anterior al diseño de dichas políticas es fundamental conocer la realidad sobre la cual se quiere incidir como forma de garantizar la utilización eficiente de los recursos que en la misma se pondrán en juego. En este sentido, la realización de un diagnóstico supone conocer de manera fehaciente las características de un fenómeno social, los recursos con los cuales se cuenta (y con los que no se cuenta), etc.

“Su objetivo principal consiste en proporcionar información específica y basada en evidencia empírica, ofreciendo conclusiones que faciliten la correcta toma de decisiones al afrontar al fenómeno sobre el que se actúa, en este caso, el consumo de sustancias psicoactivas; contemplando aquellas alternativas que resulten más viables y sostenibles de acuerdo al relevamiento de los recursos humanos, técnicos y económicos, existentes en la localidad”. (Elaboración de Diagnósticos Locales sobre la problemática del consumo de Drogas. Guía Metodológica de Investigación para la acción, 2011: 23).

Teniendo en cuenta lo anterior, será objetivo fundamental de dicho diagnóstico “producir conocimiento para la acción” (Elaboración de Diagnósticos Locales sobre la problemática del consumo de Drogas. Guía Metodológica de Investigación para la acción, 2011) lo cual supone que aquel conocimiento generado a partir del proceso de investigación, habilite la elaboración posterior de acciones que apunten a incidir positivamente sobre el problema social diagnosticado. Es de esta forma que la investigación se transforma en “acción”.



Fuente: Elaboración de Diagnósticos Locales sobre la problemática del consumo de Drogas. Guía Metodológica de Investigación para la acción, 2011.

En particular, existen los llamados “diagnósticos locales”, los cuales tienen como característica, hacer foco en una realidad específica y acotada a un espacio social concreto.

En este sentido, realizar un diagnóstico teniendo en cuenta “lo local”, permite visualizar la especificidad de cada caso, evitando la homogeneización indiscriminada de ellos.

Lo “local” supone referirse a 3 dimensiones:

- Geográfica y social
- Socio-simbólica
- Relaciones de Poder

Diagnóstico local sobre el consumo de drogas en Vista Linda

Teniendo en cuenta lo anterior, en el presente estudio se propuso indagar sobre la realidad del fenómeno del consumo de drogas en Vista Linda, a partir, no sólo del conocimiento de las sustancias que se consumen así como de los sectores sociales involucrados en esta situación sino también, se pretendió reconstruir el entramado institucional que viene trabajando en la zona en relación a la temática para conocer sus principales características (fortalezas, potencialidades, dificultades, etc.).

También se indagó en relación al entrecruzamiento del consumo de drogas con otras problemáticas como la del embarazo adolescente, la violencia, etc. Se realizó un relevamiento en relación a la posible asociación (o no) entre “drogas” y “delito”.

Por otro lado, se recabó información estadística (datos secundarios) de distintas instituciones con el objetivo de poder reconocer las principales características de la zona a nivel social, económico, cultural, etc.

Principales Resultados

Características Generales (población e infraestructura):

- ✚ Vista Linda se presenta como un integrante más del conjunto de “Villas” que existen en la zona, que dependen en muchos aspectos (servicios, infraestructura, etc.) de Las Piedras y Montevideo. Aunque la realidad indica que posee una mejor dotación de servicios y mayor movilización comunitaria que las zonas aledañas.
- ✚ Sus orígenes remiten a una zona de “descanso”. Los primeros pobladores se instalaron en la zona aproximadamente en la década de 1950 adquiriendo su predio y casa. Luego de eso, y en especial durante la crisis socioeconómica a nivel nacional del 2002, existieron dos corrientes migratorias: por un lado, estaban aquellos que provenían del interior del país, y por el otro lado, estaban aquellos que migraban desde los barrios periféricos de Montevideo. Los primeros, se asentaron en esta zona en busca de mejores oportunidades laborales próximas a la capital del país; los segundos, al no poder seguir costearo el nivel de vida en Montevideo, decidieron localizarse en el “cinturón” que la rodea como forma de mantener la conexión con ella. También se produjo el arribo de un importante contingente desde la Argentina.
- ✚ Muchos de los entrevistados reconocen dos subregiones bien identificables: la zona cuya población se encuentra en una mejor posición relativa en cuanto a su inserción social, nivel económico, cultural y con mayores niveles de envejecimiento (es la zona más próxima a la Ruta); y la zona denominada por varios como “Vista Linda al fondo” asociada más claramente con las vulnerabilidades sociales (pobreza, criminalidad, consumo de sustancias, exclusión social, etc.). Algunos entrevistados desestimaron la asociación entre ésta última región y dichas

problemáticas sociales, aduciendo que no es posible localizar de tal manera dichas cuestiones y que es una forma de discriminación realizar tal afirmación.

- ✚ Posee altos niveles de movilidad producto, entre otras cosas, de la presencia de una seria problemáticas habitacionales. En este sentido, se detecta la práctica extendida de la “ocupación de terrenos” (públicos y privados), así como de viviendas. Incluso se visualiza la construcción de viviendas precarias en una suerte de “improvisación”.
- ✚ Lo anterior, sumado a la dependencia con Las Piedras antes mencionada, contribuye en el debilitamiento de la conformación de una identidad local.
- ✚ La población presenta notorias dificultades para el acceso a servicios que se encuentran por fuera de “Las Villas”. El principal motivo puede ser el económico, aunque también se puede sospechar que esto se vincule con cuestiones referidas a la “identidad local”.
- ✚ Se percibe tendencia al retroceso en la participación comunitaria así como escasos de espacios de encuentros y de esparcimiento para jóvenes y niños.

A nivel del consumo y tráfico de drogas:

- ✚ Los consumos más preocupantes son aquellos que refieren al Alcohol y Pasta Base. Para la primera se señala el ensanchamiento de la base de usuarios a nivel de la variable edad y sexo, así como la naturalización de su uso a nivel de los más jóvenes, y la poca problematización del alcoholismo a nivel de los adultos. Para la segunda se señala el impacto que tiene su uso a nivel del entramado social en general, y en particular, en aquellos sectores más vulnerables y excluidos socialmente.
- ✚ Según la mayoría de los entrevistados, se identifica una zona en particular donde el consumo adquiere niveles más alarmantes la cual se denomina “Vista Linda al fondo” (allí también se acentúa todo lo vinculado con las vulnerabilidades sociales, así como el tráfico de sustancias). Por otro lado, algunos referentes rechazaron el empleo de tal expresión y relativizan la asociación de dicha zona con la pobreza y el delito.
- ✚ Se reconoce altos niveles de disponibilidad de alcohol en la población, con fácil acceso por parte de los más jóvenes. Se señala presencia de almacenes barriales con servicio de atención las 24 hrs. del día lo cual facilita dicho acceso.
- ✚ A nivel de las drogas ilegales, se señala alta proliferación de “bocas de venta” a lo largo y ancho de toda la zona. La lógica de funcionamiento refiere a la de “emprendimientos económicos familiares” que se camuflan en almacenes barriales o simples hogares de familia que por la noche, principalmente, se dedican a la venta de drogas. La presencia de dichos focos de venta trae consigo inseguridad, delincuencia y violencia en la zona.
- ✚ Se plantea cierta vinculación del fenómeno del consumo de drogas con otras problemáticas (en algunos casos) como: violencia, delito, embarazo adolescente, entre otras. En particular, interesa señalar que la asociación “droga-delito” no es definitiva ni unívoca entre los distintos

entrevistados. Se detectan distintos niveles de asociación entre ambos fenómenos las cuales oscilan entre la mayor y menor relación posible entre dichas variables. A nivel del relevamiento realizado en la Seccional 19na de Progreso, se detecta que la asociación droga-delito se hace presente, según el agente encargado del procedimiento, al estar el detenido bajo los efectos de sustancias psicoactivas al momento del delito.

A nivel Institucional:

- ✚ Los actores institucional poseen distinto nivel de manejo de información relacionada con el fenómeno del consumo de drogas en la zona:
 - a) En términos generales (salvo casos puntuales donde se ha incorporado de alguna forma la temática de “drogas” a la institución), el sector educativo parece “impermeable” a la temática, y al día de hoy, la vive como algo ajeno, aunque no niega su existencia y relevancia. Las acciones vinculadas a la reducción de la demanda se canalizan básicamente a través de lo ofrecido por los programas curriculares de Primaria y Secundaria. Sólo dos instituciones realizan acciones de coordinación interinstitucional en este sentido.
 - b) El sector policial sólo ha incorporado la temática a través del trabajo comunitario e interinstitucional (Red Local).
 - c) Las instituciones que se desenvuelven en el ámbito socio-comunitario son las que tienen mayores niveles de incorporación de la temática (100% de las relevadas). Se desempeñan a nivel de orientación, asistencia técnica, asistencia médica y/o trabajo comunitario.
 - d) Las instituciones relevadas del Sector Salud (en una de ellas no se pudo aplicar la ficha de reporte institucional porque uno de sus referentes se negó a hacerlo) no poseen atención ambulatoria para usuarios con consumo abusivo de sustancias ni tampoco cuentan con convenios que les permitan canalizar tal demanda en caso de que ella existiera. La derivación se realiza fundamentalmente a Casamiga, Salud Mental del Hospital de Las Piedras y el Portal Amarillo.
 - e) A nivel de la atención a UPD, se constata existencia de dispositivo comunitario con aumento de la demanda de los servicios durante el año 2012.
- ✚ Se detecta dispositivo de atención local y ambulatorio que surge a partir del encuentro interinstitucional entre Comuna Canaria, ASSE e INAU.
- ✚ Existen distintas acciones orientadas directa o indirectamente (son programas del ámbito educativo cuyo fin es evitar la desafiliación escolar y contribuir en el proceso de aprendizaje de los estudiantes pero que de alguna manera constituyen verdaderos factores de protección en la medida de que contribuyen a evitar la incursión en carreras de consumos problemáticos de sustancias) a la prevención del consumo de drogas. Sin embargo, las políticas creadas con el fin de la prevención de los consumos de sustancias psicoactivas, muchas veces están destinadas a zonas aledañas (desde “El Dorado” hasta Las Piedras y Montevideo) de “Vista Linda” y no son diseñadas teniendo en cuenta la realidad social específica que en ella habita.
- ✚ Desde hace algún tiempo viene conformándose una Red interinstitucional local (Micro Red) que convoca a distintos actores referentes de la zona para el trabajo coordinado en relación a la temática Drogas (son actores que pueden no encontrarse dentro de los límites geográficos estrictos de Vista Linda pero que se encuentran muy próximos a ella: ej.: Liceo 18 de Mayo).

- ✚ Existe también la presencia de una Red interinstitucional de carácter extra-territorial (Macro Red) que refiere a la articulación entre actores radicados en Vista Linda (o zonas aledañas) y aquellos, localizados en zonas con injerencia directa sobre dicha región (Las Piedras y Montevideo).
- ✚ Dichos espacios de encuentro interinstitucional poseen inconvenientes al momento de poner en marcha su funcionamiento. El primero presenta dificultades a nivel de: comunicación interna entre las partes intervinientes; falta de involucramiento de todos los actores; peligro ante la pérdida de participación comunitaria; sobredemanda de los actores que vienen trabajando en la temática; falta de políticas suficientes de protección a los equipos técnicos; dificultades para alcanzar a sectores poblacionales más marginados hace necesario la presencia de técnicos especializados en la captación de los mismos; etc.

En el segundo caso, se visualiza serios problemas de referencia y contrareferencia entre el primer nivel y el segundo nivel de atención de la salud (en particular, con el Hospital de Las Piedras); problemas de infraestructura; persistencia de lógicas discriminadoras al interior de los propios equipos técnicos en relación a los usuarios problemáticos de drogas; falta de comunicación e intercambio suficiente con instituciones especializadas en la temática (ej.: Portal Amarillo); problemas de accesibilidad de la propia población a los servicios localizados en Las Piedras y Montevideo, etc.

Conclusiones y Recomendaciones

La zona de Vista Linda se ve afectada, según la percepción de los entrevistados, por una multiplicidad de problemáticas: sociales, habitacionales, de infraestructura, etc., sin embargo, al día de hoy, se la identifica en el área como una de las mejor posicionada en comparación al resto de “Las Villas”.

A dicha realidad, se le suma una notoria preocupación por la realidad del consumo de drogas en la zona, sobre todo a nivel del Alcohol y la Pasta Base, así como en relación al tráfico y la presencia de la disponibilidad de las distintas sustancias en la zona.

Planteado dicho escenario, es fundamental recordar que el abordaje a toda cuestión referida al consumo de drogas debe hacerse desde un paradigma que contemple la multidimensionalidad del

fenómeno, el cual se entrecruza con distintas problemáticas ya existentes (que lo preceden y/o lo suceden) en el espacio social y que complejiza aún más su abordaje y entendimiento.

Institucionalmente, existen intentos de movilización desde distintas vertientes y sectores sociales, aunque al día de hoy se perciben debilidades en su actuación las cuales deben ser atendidas para poder lograr un mejor plan de acción futuro. En particular, se requiere especial atención en el cuidado de los equipos técnicos que trabajan en la zona, como forma de impedir el llamado “burn out” y la consiguiente desarticulación de los mismos. Precisamente, la sobredemanda de los éstos y la saturación de los espacios de intercambio, complejizan dicho proceso.

Desde el punto de vista de la articulación extra-territorial, las debilidades (falta de: infraestructura adecuada, recursos humanos capacitados, etc.) al interior de distintas instituciones dificultan la articulación entre las mismas.

Por último, considero fundamental devolver a los actores sociales que trabajan en territorio su “voz” y participación en el diseño de políticas en la medida de que constituyen los informantes claves por excelencia sobre la realidad de la zona. Esto mismo se pudo apreciar a través del Proyecto “Paracaídas” el cual demuestra un vasto conocimiento en relación a la realidad de la zona.

Así mismo, considero que sería necesario profundizar las líneas de investigación en relación a la conformación de la “identidad local”, así como en las políticas que apuntan a fortalecer tal proceso. Cabría preguntarse en este sentido si el éxito de algunas iniciativas en el tema “drogas” pudieran verse afectadas por tal cuestión.

INTRODUCCIÓN

Antecedentes

Se detectó la presencia de 4 trabajos antecedentes de la presente Investigación:

- 1) “Progreso Sur. Aproximación Diagnóstica”. Lic. Alejandro Castiglia 2004.
- 2) “Otro barrio es posible - Otra ciudad es posible y necesaria”. Asociación Civil Solidaridad.
- 3) “Análisis de Situación de Salud de los barrios ‘El Dorado’ y ‘Villa Foresti’, Las Piedras, Canelones”. Monografía del Post Grado de Medicina Familiar y Comunitaria. Dra. María Geaneli Villagra Noguera.
- 4) Proyecto “Paracaídas”. JDD-INAU-Comuna Canaria, ASSE, MIDES, UDELAR, CEP, Comisión Fomento “Vista Linda”. Fondo Concursable de SND 2012

Justificación del Estudio

Como se señala en el Proyecto “Paracaídas”:

“Las amenazas: están vinculadas principalmente a los factores familiares, como son las disfunciones familiares como desafectivización familiar, ausencia de figuras paternas, las pautas de crianza con valores que no fomentan la cohesión familiar y la solidaridad social. La existencia de referentes barriales negativos con poder, que a falta de referentes claros y positivos en las familias, dificultan el crecimiento personal de los/as adolescentes y de la comunidad toda. La inexistencia de espacios lúdicos – recreativos supervisados para la ocupación del tiempo libre de los/as niños/as y adolescentes. La ocupación de los espacios públicos por referentes negativos, que impiden que los vecinos realicen actividades en ellos. La creciente desvinculación con las instituciones, por parte de aquellos vecinos que presentan problemáticas más complejas dificulta el acceso a ayuda en forma oportuna. La existencia en la zona de numerosas bocas de venta de pasta base de cocaína (PBC), y expendio a menores de edad de alcohol, así como la instalación de “whiskerías” que perturban la vida nocturna de la comunidad. La sensación de falta de respuesta de las instituciones competentes al respecto, ha creado una sensación de desconfianza por parte de los vecinos, que fortalece el alejamiento de los espacios de trabajo en conjunto con ello (...) Con respecto a las instituciones, existen amenazas que están vinculadas a la incomprensión por parte de los mandos medios de las actividades que se realizan a nivel comunitario y la complejidad y dinamismo que las caracterizan. Esto se traduce en dificultades reales al acceso de fondos para costear boletos a los usuarios, así como la distribución

- **UNIVERSO DE ESTUDIO**

Refiere a la totalidad de los pobladores de Vista Linda que se encuentran radicados en los segmentos censales antes considerados durante el período comprendido entre Marzo y Setiembre del 2012. Así mismo, se incluye en dicho Universo, a las Instituciones u Organizaciones sociales, que trabajan en la zona antes mencionada o cuya esfera de acción tiene influencia directa sobre el área en cuestión aún en aquellos casos en los cuales las mismas no se encuentren localizadas en Vista Linda.

En relación a la “ventana” de la Seccional 19na de Progreso, la población de estudio considerada es aquella de 18 años y mas detenidas por cualquier motivo por agentes de la Comisaria mencionada en el período comprendido entre las 00:00 hrs del Jueves 28 de Junio del 2012 y las 00:00 hrs. del jueves 5 de Julio del 2012. Se consideraran todas las detenciones siempre y cuando las mismas no obedecieran a una diligencia de los tribunales de justicia por un juicio en trámite.

Objetivos

OBJETIVO GENERAL

El objetivo General del presente estudio es realizar un diagnóstico local sobre el consumo de drogas legales e ilegales en la zona de Vista Linda, Canelones, que sirva como insumo para la planificación y ejecución de políticas vinculadas a la temática.

Objetivos Específicos

1. Describir la realidad socioeconómica y sociocultural de Vista Linda apelando a los datos estadísticos ya existentes a nivel institucional.
2. Realizar un mapeo institucional/organizacional sobre los principales actores que se están desarrollando en territorio, así como aquellos, que si bien están más alejados, poseen injerencia directa sobre la zona. Conocer sus competencias y limitaciones de acción.
3. Indagar sobre las percepciones de los principales actores institucionales/organizacionales en relación a Vista Linda en general, y al fenómeno del consumo de drogas, en particular.
4. Conocer el rol institucional/organizacional frente al consumo de drogas en la zona.
5. Conocer si existe (o no) vinculación entre el fenómeno del consumo de drogas y el delito, así como los perfiles de delictuales y sociodemográficos de los detenidos por los agentes de la Seccional 19na de Progreso.

Método

Partiendo del supuesto antes planteado en torno a la complejidad y multidimensionalidad del fenómeno de las “drogas”, el enfoque metodológico más acertado, que permite incorporar las distintas miradas necesarias a dicho objeto de estudio, es el Multimétodo.

“Este enfoque pretende aportar y generar en la investigación social, un ‘nuevo espacio’, superador de la polémica entre métodos cuantitativos y métodos cualitativos, desde la perspectiva de que cada uno de estos métodos contienen en sí mismos fortalezas y debilidades, que se integran de manera de contribuir a mejorar los procesos y productos de investigación”. (Elaboración de Diagnósticos Locales sobre la problemática del consumo de Drogas. Guía Metodológica de Investigación para la acción, 2011:21)

La estrategia seleccionada para la incorporación de los métodos cuantitativos y cualitativos, será la de “Complementación” la cual consiste en reunir dichos enfoque (cualitativo y cuantitativo) teniendo en cuenta que el objetivo no es encontrar la coincidencia entre los aportes de ambos. Por el contrario, se parte del supuesto de que ambas perspectivas aportan insumos diferentes en la medida de que dan luz a distintas facetas del objeto de estudio por lo cual, el empleo de ambas enriquecen el entendimiento de la realidad social que se está estudiando.

La investigación será de tipo descriptiva-exploratoria partiendo del entendido de que existen muy pocos antecedentes de estudios vinculados a la temática de drogas en la zona.

Por otro lado, cabe resaltar que la presente investigación tiene como uno de sus principales objetivos, promover la participación de la comunidad y de los diversos actores que en ella convergen durante todo el proceso de investigación. Esto quiere decir que para las distintas instancias de la investigación (diseño, trabajo de campo, elaboración de resultados finales), se propiciaron espacios de intervención con el objetivo de empoderar a los diversos actores, así como de fomentar la generación de un compromiso por parte de ellos para con el diagnóstico y la temática. Así mismo, se cree fundamental contar con el aporte de dichos referentes locales en la medida de que ellos, gracias a la experiencia acumulada de trabajo en la zona, pueden aportar información sustancial en relación al objeto de estudio.

Técnicas Empleadas

En el presente diagnóstico se realizó:

- **Recolección de datos secundarios:** documentos y datos estadísticos de distintas instituciones (INE, MIDES, Ministerio del Interior, Ministerio de Educación, etc.)

- **25 Entrevistas Individuales** a Informantes claves de Instituciones y/u Organizaciones de Vista Linda o de zonas con injerencia directa sobre tal barrio

A. 9 Informantes del Sector Educativo:

B. 1 Informante de Junta Departamental de Drogas

C. 6 Informantes del Sector Salud (un entrevistado no quiso ser registrado por intermedio de la grabadora)

D. 2 Informantes del Sector Comunitario

E. 4 Informantes del Sector Social

F. 1 Informante del Sector Policial

G. 1 Informante del Sector Organización Religiosa

H. 1 Informante de INAU (extraterritorial)

- **2 Entrevistas Grupales:**

A. Técnicas del Socat “Vista Linda” Pro-humanitas

B. Policías Comunitarios

.

- **11 Fichas Institucionales**

A. 1 Ficha del Sector Policial

B. 3 Fichas Genéricas

C. 4 Fichas del Sector Educativo

D. 2 Fichas del Sector Salud

*Fue intención de la investigadora realizar una ficha mas en el ámbito de la Salud pero desde la Institución en cuestión, no se accedió al llenado de la misma.

E. 1 Ficha del Sector Rehabilitación

Para la aplicación de la entrevista, se seleccionó a los principales actores institucionales y/u organizacionales de la zona así como de localidades aledañas con influencia directa sobre Vista Linda.

El método de selección de los mismos fue mediante el empleo de la técnica “bola de nieve” a través de la cual, un entrevistado sugería a otro potencial entrevistado.

- **Relevamiento en Seccional 19na Progreso, Canelones.**

Se relevaron 7 casos de detenciones (no realizadas por diligencia judicial) por parte de agentes de la Seccional 19na de Progreso en el período comprendido entre las 00:00 hrs del Jueves 28 de Junio del 2012 y las 00:00 hrs. del jueves 5 de Julio del 2012.

Para dicho estudio, se relevaron todos aquellos casos de personas de 18 años y más detenidas por agentes de la Comisaría en cuestión durante el período considerado anteriormente y bajo la condición de que dichas detenciones no se realizaran en el marco de una diligencia judicial. La investigadora se encargó de capacitar al Sub Comisario encargado de la dicha Seccional para que pudieran realizar un registro correcto de las detenciones en cuestión.

Es importante aclarar que también se realizó:

- **Taller de Sensibilización:** se realizó en la etapa de diseño de la investigación como primera aproximación a los referentes institucionales de la zona. El objetivo de dicho Taller fue: presentar formalmente el trabajo del diagnóstico y a la técnica responsable del mismo, conocer las opiniones, preocupaciones y expectativas de los referentes en relación a la zona, la temática y el diagnóstico, y determinar los principales tópicos sobre los cuales debería estructurarse la investigación. Participaron referentes de: Junta Departamental de Drogas de Canelones, Seccional Policial 4ta, Seccional Policial 5ta, Seccional Policial 21ra, Dispositivo Comunitario “Espacio de Escucha”, Organización Comunitaria, Casamiga.
- **Taller de Presentación de Resultados Preliminares:** una vez analizada y sistematizada la información obtenida del trabajo de campo, se procedió a realizar una instancia de presentación de la misma ante los referentes locales como forma de generar un espacio de devolución, intercambio y reflexión. De esta forma, dicha instancia permitió enriquecer los resultados que se desprendieron del análisis de los datos, así como propiciar el involucramiento de los actores locales en torno al estudio y la temática. Participaron referentes de: Junta Departamental de Drogas de Canelones, MIDES Canelones, ASSE Canelones, Dispositivo “Espacio de Escucha”, UTU Las Piedras, UTU Vista Linda, Liceo 18 de Mayo, Organización Comunitaria, Organización Religiosa zonal, Policlínica “Vista Linda”, Policlínica “El Dorado”, Casamiga, Seccional Policial 19na, Seccional Policial 4ta.

Por último, es fundamental señalar que la investigadora tuvo intención de entrevistar (individualmente y/o grupalmente) a usuarios problemáticos de drogas y a familiares, sin embargo, el equipo técnico referente de la zona en la temática consideró inapropiada tal cuestión, dada la gran inestabilidad y vulnerabilidad de los mismos.

Análisis de la Información

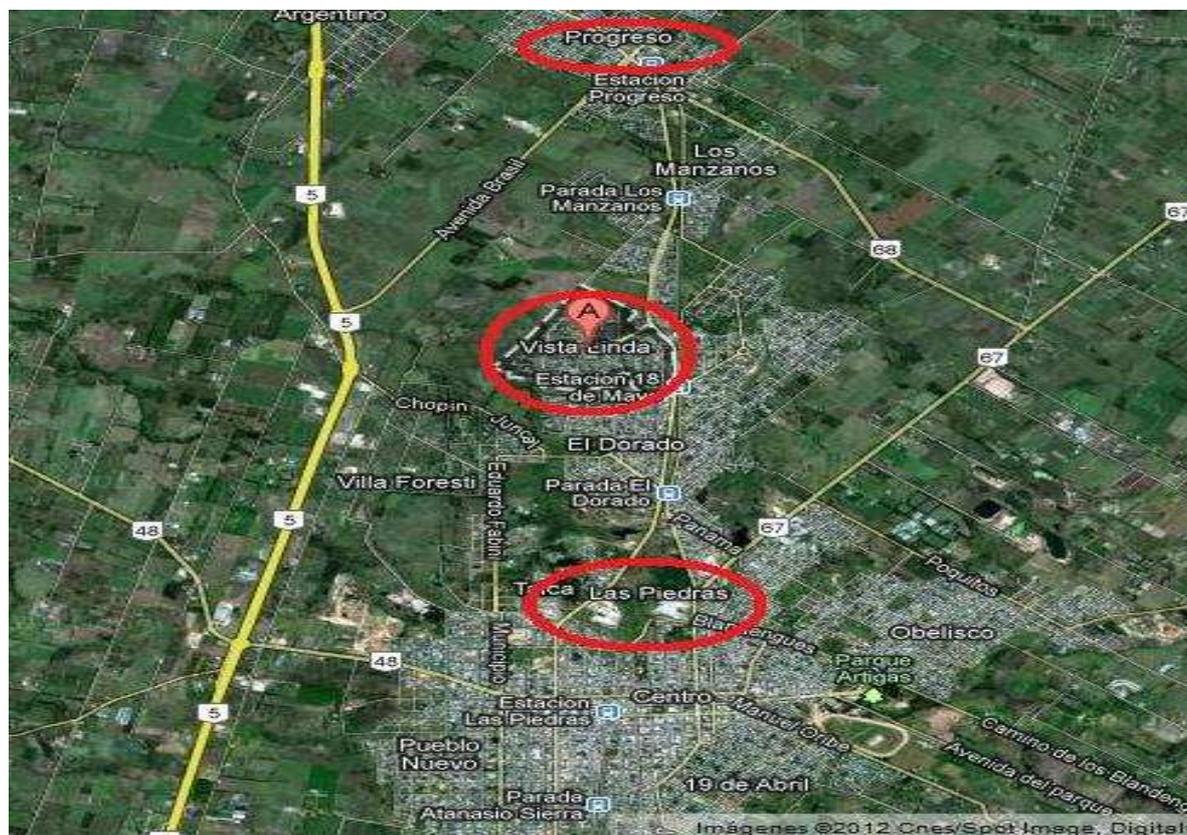
Las unidades de análisis consideradas en este estudio fueron:

- Los discursos elaborados por los informantes claves de instituciones y/u organizaciones de Vista Linda o con injerencia directa sobre ella.
- Las detenciones recabadas durante el período de realización de la “ventana” en la Seccional 19na de Progreso.

De acuerdo a los objetivos del presente estudio y las técnicas de relevamiento de información, las técnicas empleadas para el análisis de los datos obtenidos a través del trabajo de campo fueron: análisis del discurso, para el caso de las entrevistas individuales y colectivas, y el paquete estadístico SPSS versión 15.0 para los datos obtenidos del relevamiento en la Seccional 19na de Progreso.

Vista Linda es uno de los tantos barrios denominados como “Las Villas” (junto con “El Dorado”, “Villa Alegría”, “Villa Foresti”, etc.), ubicada en el kilómetro 25 de la ruta 5, localidad de Progreso, Canelones.

Imagen 1



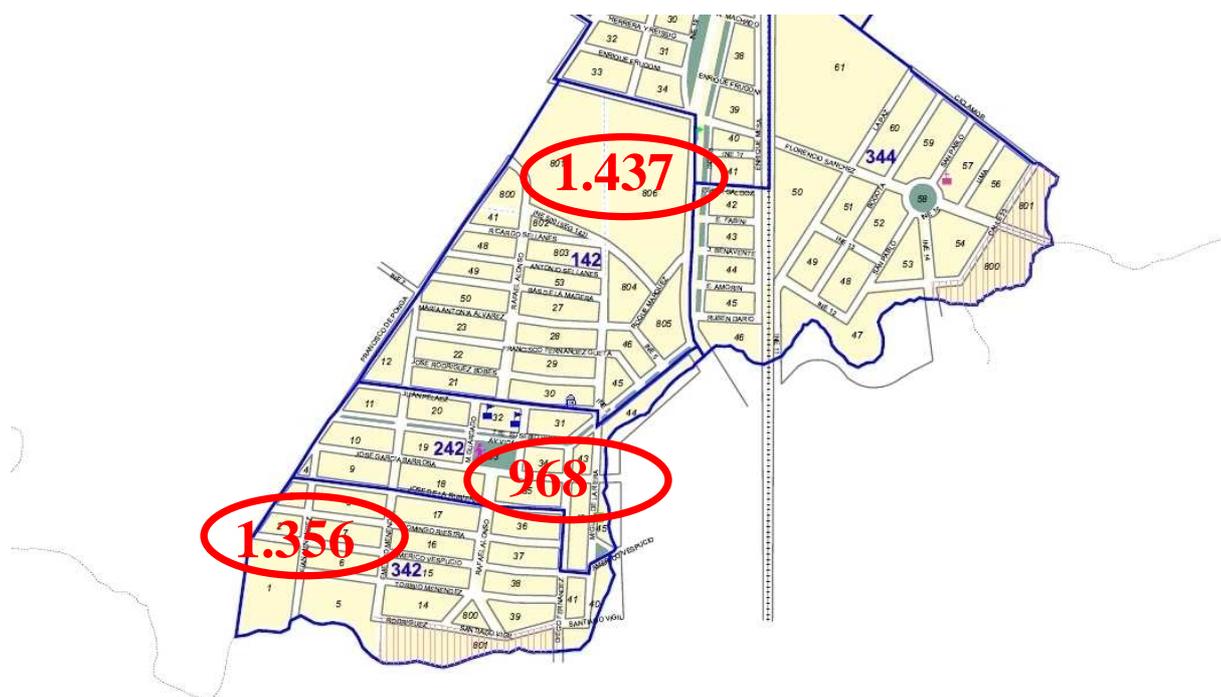
Fuente: Google Maps

- Descripción Socio-económica

De acuerdo a los datos preliminares del Censo 2011 del INE, se encuentra ubicada en la Sección Censal 4, en los segmentos censales: 142 (1.437 habitantes), 342 (1.356 habitantes) y 242 (968 habitantes). En total, el área en cuestión está habitada por 3.761 personas y cuya distribución por sexo es prácticamente muy similar para las distintas categorías (las mujeres representan el 50,3% de la población, mientras que los hombres reúnen al 49,7% de la misma).

Si se compra con la distribución departamental de la población por sexos, se puede apreciar que no existen diferencias en este sentido ya que para Canelones el 51,3% (267.063) de su población es femenina, mientras que el 48,7% (253.124) restante son hombres.

Imagen 2: Población por segmentos censales



Fuente: del INE, 2004

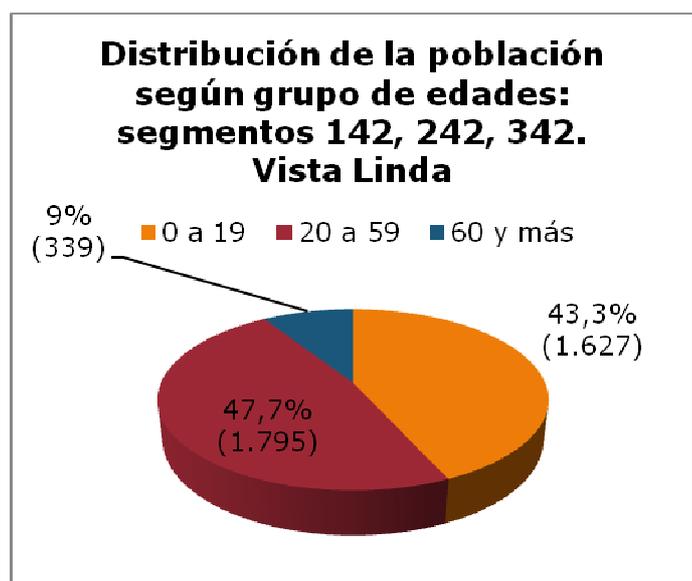
Imagen 3



Si se analiza la distribución de la población por tramos de edades, se aprecia que aquella comprendida entre los 20 y 59 años, que concentra al grueso de la población económicamente activa, representa al 47,7% del total de los habitantes de la zona (1.795 personas). A continuación, el 43,3% de la población está conformada por personas de entre 0 y 19 años (1.627 personas), siendo de esta manera uno de los grupos poblacionales más importantes de la zona desde el punto de vista de su peso relativo.

Por último los mayores de 60 años son un total de 339 personas (9% del total de la población).

Gráfico 1



Fuente: Resultados preliminares Censo 2011.

Si se compara el caso de Vista Linda con la realidad departamental y la nacional, se puede apreciar que la primera posee una población más joven desde el punto de vista comparativo pues, mientras que el 43,3% (1.627 personas) de su población tienen entre 0 y 19 años, a nivel departamental, dicha cifra alcanza solamente el 30,9% (160.767 personas) y a nivel nacional, se reduce al 29,7% (976.656 personas). Precisamente, de alguna manera esto ya era señalado en el Informe Identificación y caracterización de la pobreza en las unidades espaciales de Montevideo y el Área Metropolitana”, División de Monitoreo, MIDES. (ver Anexo: Anillo Periférico)

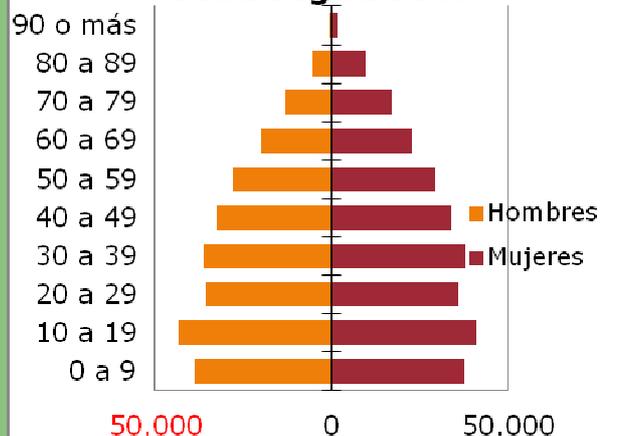
En concordancia con lo anterior, Vista Linda posee una menor proporción de personas de 60 años y más al interior de su territorio (9%), en comparación a lo que sucede en la población de Canelones y la nacional (17,3% y 18,7%, respectivamente) las cuales se caracterizan por tener una mayor presencia de población envejecida.

Por otro lado, también se observa que a nivel de la población considerada entre los 20 y 59 años, la cual se asocia fuertemente con aquella en edades económicamente activas, el peso relativo de ésta en la zona de Vista Linda es menor (47,7% del total de la población de Vista Linda) en relación a la departamental (51,8% de la población de Canelones) y la nacional (51,6% de la población nacional).

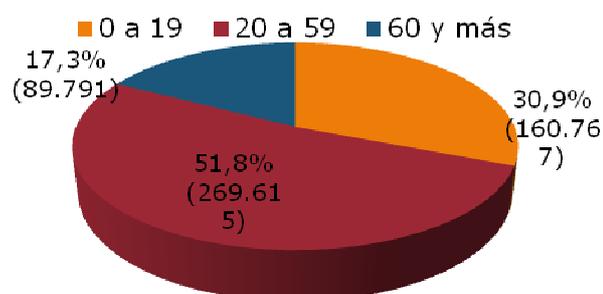
CANELONES

Cuadro 1
Gráfico 2

Población por grupos de edad según sexo



Distribución de la población según grupo de edades



Fuente: Elaboración propia a partir de Resultados del Censo 2011, INE.

TOTAL PAÍS

Cuadro 2

Población por grupos de edad según sexo

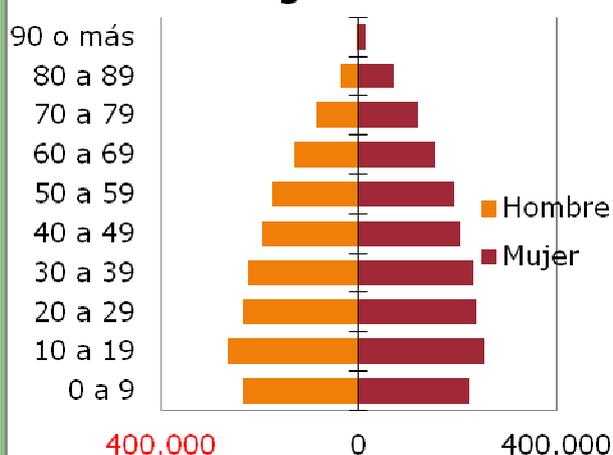
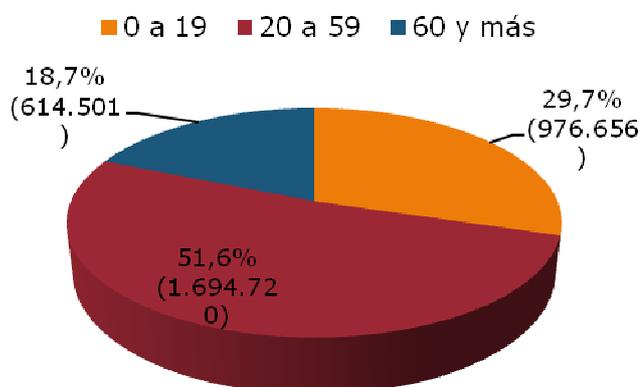


Gráfico 3

Distribución de la población por grupos de edades



Fuente: Elaboración propia a partir de Resultados del Censo 2011, INE.

Al momento de la descripción socio-económica de la zona, se detectan, según muchos de los entrevistados, dos regiones claramente identificables:

- a) Aquella más próxima a la ruta 5 vieja en la cual se encuentra la población con mejor nivel socio-económico, más envejecida e inserta sin mayores dificultades en el entramado social.
- b) La denominada “Vista Linda al fondo” (la zona más próxima al arroyo), en la cual se constituye la población más vulnerable desde el punto de vista de su inserción social.

En este sentido, las citas presentadas a continuación ponen en contraste ambos entornos y realidades sociales:

“...siempre me hablan de Vista Linda al fondo, esa forma de identificarlo geográficamente, como que ahí se juntan los sectores más vulnerables” (Informante del Sector Salud)

“E: ...hacia el lado de la ruta, las primeras cuadras (...) allá tenes mas familias y gente mayor, mas de 70 incluso hay mucha (...) mucha gente grande. Pero acá –en la zona mas próxima al arroyo- es un infierno la cantidad de niños y adolescentes que hay...” (Informante del Sector Comunitario)

Es importante aclarar que al momento de solicitarles a varios de los entrevistados que describieran la realidad de la zona de Vista Linda, existió cierta tendencia entre varios de ellos a reducir el discurso a los aspectos que hacen a lo que muchos denominan como “Vista Linda al fondo”. De esta manera, cuestiones vinculadas a las vulnerabilidades sociales, la pobreza y la exclusión, eran generalizadas sobre un territorio al cual ellos mismos lograban identificar por momentos como heterogéneo y con zonas claramente identificables. Una de las hipótesis que podría explicar tal tendencia radica en lo que algunos señalaron como la percepción de que cada vez más Vista Linda se homogeneiza en torno al deterioro económico y social.

“...yo creo que inicialmente estos han sido barrios de trabajadores, siempre ¿no? Y que ha habido un deterioro a partir de la crisis del 2002 muy importante... un deterioro a nivel del trabajo, de poder sostener, de unidad de la familia, de vivienda... uno ve el deterioro terrible a simple vista” (Informante del Sector Social)

“hay un montón de problemáticas y cada vez aparecen más...” (Informante del Sector Educativo)

Por último, es interesante señalar como en el Taller de Presentación de Resultados Preliminares, los referentes institucionales problematizaron el término “Vista Linda al fondo” (a pesar de que muchos de ellos lo emplearon en las entrevistas), a partir de la connotación negativa que subyace al mismo y el potencial estigmatizador que su empleo trae consigo sobre una población determinada. A partir de esto, algunos referentes relativizaron incluso el impacto que en la sub-zona tienen fenómenos como la

pobreza, las vulnerabilidades sociales y la criminalidad. Sin embargo, en general, de las entrevistas se desprende lo expuesto a continuación.

- **Vulnerabilidades Sociales**

Sin lugar a dudas uno de los problemas más notorios es el habitacional, el cual se materializa no sólo en la precariedad de las viviendas, sino también en la práctica difundida en la zona en relación a la tenencia de casas y/o terrenos por intermedio de transacciones comerciales informales que ante la ley no les adjudica la propiedad de los mismos. Básicamente, se emplea el sistema de la “ocupación” de terrenos y viviendas, que en muchos casos son de propiedad municipal o de privados.

“... la vivienda es un problema (...) claramente el tipo de población no te puede pagar una cuota, ni hacer un depósito, no tienen en regla el tema de los papeles del terreno donde viven. Seguro es todo muy improvisado y no hay recursos”. (Informante del Sector Educativo)

“Yo lo que veo acá hay mucha movilidad, mucha gente de Montevideo, que se viene y que se va, mucha movilidad entre Las Villas, una familia que está en la ‘Villa Foresti’, en ‘El Dorado’, es el tema de la vivienda, el nivel socioeconómico que tienen no les permite acceder a una vivienda y les van prestando, se van metiendo, se van peleando, se van manteniendo conflictos porque viven dos familias en la misma casa...” (Informante del Sector Social)

“... hay situaciones de familias que capaz que una solución habitacional diferente podría evitar el deterioro que no tiene nada que ver con el consumo, no porque el deterioro de los vínculos (...) el tema de los déficit, es eso...” (Informante del Sector Social)

Como se mencionó, la precariedad de la situación habitacional no sólo está dada por el modo de adquirir la vivienda y el terreno, sino que también en muchos casos se da la existencia de construcciones sumamente humildes desde el punto de vista de sus materiales e infraestructura.

“... se ve ese deterioro, y casas que han sido abandonadas y gente que se metió. Son viviendas que en su momento deben haber sido muy lindas y como ese deterioro de la situación económica y de la vivienda y tenes toda otra parte de viviendas recién realizadas que son viviendas de 24 horas, son viviendas de costanero, o las hacen al lado porque el material cedió y hacen unos ranchitos en el fondo y tenes algunos padrones que son todos casitas de costanero...” (Informante del Sector Social)

En cuanto a la constitución familiar, se manifiesta como en muchos casos la ausencia de referentes paternos al interior de la familia complejiza el proceso de socialización de los chicos, quienes

quedan desprovistos, en muchos casos, de referentes claros y precisos (no sólo paternos, sino también maternos, aunque se puede hablar en términos generales de la ausencia de “referentes positivos”).

“...hay como un deterioro en los vínculos y no estamos hablando porque la mamá salió al sistema laboral, hay una desestructuración en el tema de vínculos y hay maternidades y paternidades muy irresponsables (...) por falta de elementos, cuestiones educativas que nosotros tendríamos que poder intervenir desde ese lugar pero a veces como que llegamos tarde porque el niño está en una situación de vulnerabilidad” (Informante del Sector Social)

Precisamente, la ausencia o distorsión de dichos agentes socializadores (en muchos casos tampoco se cuenta con referentes de “segunda línea” como podrían ser abuelos/as, tíos/as, o “referentes positivos” que pudieran suplir, al menos parcialmente tal ausencia y que además, acompañen los modelos socialmente válidos) genera la “desestructuración” al interior de las familias, propiciando que niños y jóvenes, incluso desde muy tempranas edades, permanezcan gran parte del día en la calle y vinculándose, con redes potencialmente tóxicas.

“... son chiquilines que pasan la mayor parte en la calle, más allá que tengan una familia, tenes una mama que no está, que está todo el tiempo trabajando entonces al chico no lo puede monitorear, porque no tiene herramientas para monitorea (...) entonces el chico tiene referencia, tiene una familia pero esta todo el día en la calle, y es una situación de riesgo...” (Informante del Sector Social)

Es en este sentido que se puede afirmar que “la calle”, se convertirá a los ojos de los entrevistados, en un espacio fundamental sobre el cual transita gran parte del proceso de socialización de niños y jóvenes que se apropiarán de dicho ámbito, incorporando todas las vivencias (positivas y negativas) que el mismo les puede ofrecer.

De esta manera, se puede concluir entonces que, en la medida de que se produce tal apropiación del espacio “la calle”, el mismo es el enclave fundamental forjador de identidad para dichos niños y jóvenes de la zona porque,

“... los procesos de apropiación del espacio y apego al lugar, definidos como procesos dinámicos de interacción conductual y simbólica de las personas con su medio físico, por los que un espacio deviene lugar, se carga de significado y es percibido como propio por la persona o el grupo, integrándose como elemento representativo de la identidad” (Moranta, T. y Urrútia, E., 2005)

Por otro lado, y teniendo en cuenta la mencionada ausencia de la figura paternal al interior del núcleo familiar, muchos referentes señalan que es una práctica extendida entre madres con hogares a cargo, el constante esfuerzo por permanecer con compañía masculina (aun en los casos donde ya hubieron varios intentos fallidos por estar en pareja) en la medida de que este constituye una fuente de ingreso para el hogar. Otro recurso muy empleado, según entrevistados, para el sustento de dichas familias, son los obtenidos por planes sociales, en especial, el Plan de Equidad y las Asignaciones familiares.

“... como hay tanto niño, tienen muchas asignaciones del Plan de Equidad que compensa, a veces les conviene más quedarse a cobrar las asignaciones que ir a trabajar” (Informante del Sector Comunitario).

Lo expresado hasta aquí, se complejiza aún más si se tiene en cuenta los altos niveles de embarazo adolescente presente en la zona, lo cual, incremento aún más la vulnerabilidad de dichas mujeres y sus hijos.

En relación también a la inserción social, según palabras de entrevistados se percibe ciertas barreras al interior de las familias, sobre todo en aquellas más vulnerables, donde no se visualizan esfuerzos por superar la situación en la que se encuentran. De alguna forma, se percibe por parte de los actores institucionales, cierto “abandono” en pobladores que padecen las situaciones de mayor exclusión social a partir de la naturalización de su estado actual y la no elaboración de estrategias de salida por considerarla ésta, una realidad inevitable. Hay quienes entienden lo anterior como la ausencia de proyectos de vida individuales y colectivos (familiares), lo cual empuja a estos individuos a suspender su vida en el “aquí y ahora”, sin ningún tipo de análisis y visualización con respecto al futuro.

“...que las familias entiendan o vayan pudiendo internalizar algo que sea como que la pobreza no es sinónimo de abandono (...) habría que ir viendo que la inclusión social vaya llegando cada vez más” (Informante del Sector Comunitario)

Dicha postura no proactiva al cambio, podría explicar también el “sedentarismo” que muchos entrevistados “denuncian” al señalar que los pobladores de la zona se ubican desde un lugar de “espectadores” ante las políticas sociales que están funcionando en territorio, esperando que las instituciones y los actores que allí se desenvuelven solucionen los problemas del diario vivir: esperan el “que me den”, afirma una de las entrevistadas. De alguna forma, y como se planteó en alguna entrevista, es necesario que los habitantes comprendan que “el Estado somos todos” por lo cual, se requiere el involucramiento y participación de la totalidad de los habitantes para hacer de las políticas, y en particular, de la Red Local, un éxito.

Vinculado con esto mismo, hay quienes sostienen que en realidad lo que se percibe en la zona es cierta “explosión intervencionista” sobre la población, por intermedio de políticas sociales provenientes de distintas instituciones y cuya duración y objetivo parecen confusos para los técnicos y población de la zona.

“Lo que hemos visto en los últimos años es este, no sé qué palabra usar, es esto del uso y desuso de la gente, de todos los programas que hay en todo el lugar: del MIDES, de la Intendencia, lo que sea... nosotros estamos acá, las instituciones que estamos siempre, o sea, todo el año, pero ha pasado mucho programa y esas cosas que a veces no duran. Están un tiempo y se van, entonces madres que a veces no entienden nada, te dicen ‘...si porque fue la de Plan X’, ‘... porque fue la referente de embarazo adolescente...’, entonces claro, a veces los padres se sienten como invadidos, realmente. A parte, claro, invadidos y como perdidos porque no saben quien le ofrece que, para que van...” (Informante del Sector Educativo)

De confirmarse cualquiera de las hipótesis antes planteadas, cabría cuestionarse los modelos a través de los cuales se está tratando de dar respuesta a un montón de temáticas que conviven en la zona y a las cuales se arriban por intermedio de distintas políticas sociales.

Otra cuestión muy instalada en la zona, es aquella que refiere a la violencia en los distintos ámbitos de la comunidad. Como se desarrollará más adelante, la misma se presenta como una cuestión sumamente incorporada a los distintos espacios de interacción social y se manifiesta bajo diversas modalidades. Más allá de dichas particularidades, lo que importa señalar es que se trata de una comunidad claramente mediatizada por “la violencia”, fenómeno en cual, según palabras de los entrevistados, parece haberse integrado como un elemento más de la vida social.

Por último, es importante resaltar que en general se percibe que las distintas Villas son similares entre sí, salvo cuestiones específicas como puede ser la organización barrial.

- **Pobreza y Exclusión (ver también Anexo: Anillo Periférico)**

La “pobreza” aparece en las entrevistas como un fenómeno muy instalado que si bien no se traduce al 100% de los habitantes, se hace sentir de forma muy clara en un segmento importante de ellos. En particular, interesa señalar como en algunos casos se presenta en los relatos una pobreza (o mejor dicho, exclusión social) que no sólo se reduce a la cuestión económica, sino que abarca cuestiones más complejas del “ser social” y que tienen que ver con aspectos socio-culturales que deterioran aun más la situación de vulnerabilidad de dichas familias, haciéndose más difícil encontrar vías de salidas a dicha problemática.

“E: ¿Alguna otra problemática que entienda que está afectando (en la zona)?

A: Para mí lo más sentido es la pobreza estructural... cuando ya son muy pocos los hilos que vos podes tirar para trabajar con una familia... porque tienen muy poco, muy pocos recursos personales, muy poco. Ahí es cuando vos ves el empobrecimiento de los recursos personales, porque este es un barrio humilde pero esta la pobreza y realmente esta la exclusión y son cosas bien diferentes y acá vos lo ves... una pobreza es una situación que se lleva, que si vos intelectualmente... vos tenes otro... la llevas mas, vas peleándola. Ahora cuando vos tenes la exclusión, ya poco importa después, no sos nadie... (Informante del Sector Educativo)

Por otro lado, se identifica en la zona más afectadas por la pobreza, familias numerosas, con gran cantidad de niños y en gran parte de los casos, con jefatura femenina. (Ver Anexo: Anillo Periférico y Área Metropolitana). Es importante señalar que algunos asociaron dicha zona a “Vista Linda al fondo”, mientras que otros (sobre todo en la instancia del Taller final del estudio), relativizaron la asociación “pobreza-Vista Linda al fondo”.

“Pienso que la pobreza que hay acá es más que nada es por las familias numerosas... tienen tanta cantidad de hijos que no les da para uno, menos para tantos. Es como una cadena y

no sabes... después los hijos de ellos, la expectativa es seguir embarazada y seguir criando hijos.” (Informante del Sector Educativo)

En particular, interesa resaltar que en el Informe “Identificación y caracterización de la pobreza en las unidades espaciales de Montevideo y el Área Metropolitana” (2011) se plantea que en la zona en la cual se encuentra localizada Vista Linda, predomina la pobreza de tipo inercial debido a que la amplia mayoría de los hogares considerados pobres a partir del criterio del Método del Ingreso, poseen también NBI. (Ver Anexo: Anillo Periférico).

- **Actividad Laboral**

Cuadro 3. Personas mayores de 11 años ocupadas y desocupadas en Vista Linda (segmentos 142,242 y 342)

Ocupados	Desocupados
1.330	97

Fuente: Datos preliminares Censo 2011, INE.

Tal como manifiesta el Informe “Identificación y caracterización de la pobreza en las unidades espaciales de Montevideo y el Área Metropolitana” (MIDES, 2011), Vista Linda forma parte de la sub zona de la Ruta 5 – Progreso considerada una de las más pobres del Anillo Periférico (AP).

Específicamente, en materia de mercado laboral, dicha sub zona presenta cifras menores en relación a la Tasa de actividad (menos de 65%) y Tasa de empleo del Anillo Periférico. En cuanto a la Tasa de Desempleo, en dicho Informe se indica que la sub zona mencionada es una de las que presenta mayores niveles en comparación con el resto de las sub zonas del AP más pobres; alrededor del 10%. (Ver Anexo: Anillo Periférico)

Desde el punto de vista laboral, la zona se caracteriza por su gran dependencia (al igual que en otras ámbitos) para con Las Piedras y Montevideo. En general la zona de “Las Villas” se la concibe como una región “dormitorio” de dichas ciudades más grandes, es decir, muchas personas que tienen su residencia en estos lugares, se trasladan diariamente a Las Piedras y Montevideo ya que muchas de las fuentes laborales se encuentran localizadas allí. Otra característica que se destaca en este sentido, es el desempeño de gran parte de la población a nivel de las actividades agrícolas de la zona.

“Acá lo que siempre permaneció era totalmente informal y sigue siéndolo, son los trabajadores zafrales tanto en frigorífico y Corfrisa que tienen una parte de conserva de frutas y granjas; no sé si existe ahora. Pero muchísima gente, mujeres y hombres trabajaron ahí. Después en la zafra de la uva, de la manzana, de la naranja. Y bueno, de los arándanos, ahora hay cantidad de jóvenes que van y viajan, creo que van para el lado de Melilla, van a las quintas de arándanos” (Informante del Sector Comunitario)

También es importante señalar que en la actualidad existen algunas iniciativas comerciales e industriales en Las Piedras las cuales están captando parte importante de la mano de obra local. Es el caso, por ejemplo de la Fábrica “Yazaki”.

“vino a cubrir la necesidad pero así... impresionante el alcance que tiene porque ya te digo acá de la zona trabajan cientos de estos jóvenes, de 18 y también personas de 30 y algo... tiene mucha perspectiva de crecer...” (Informante del Sector Comunitario)

De alguna forma vino a cubrir, al menos parcialmente, la demanda de trabajo de la zona. Sin embargo, en algunos casos se plantean que dichas nuevas oportunidades laborales surgen luego que varios años atrás se diera el cierre sistemático de muchas plantas de producción localizadas en las inmediaciones de la zona, con la consiguiente pérdida de puestos laborales para los pobladores de “Las Villas”.

“Acá lo que ocurrió en esta zona y que te estoy hablando como de 15-18 años, fue el cierre así sistemático de todas las fuentes de trabajo. Eso fue una situación que marcó a mucha gente. Yo creo que desde hace casi 20 años que se cerraron los dos frigoríficos que tenían, no sé, mil y pico de personas entre los dos... hubo una fábrica de dulce, fábrica de chacinería, curtiembre, fábrica hasta de globos había, de botones de dulce.... Todo eso ahora no existe (...) acá lo único que quedo fue un distribuidor grande que importaba alimentos. Después las mujeres agarraron todas para Montevideo a trabajar en diferentes lugares. Acá lo que hay en los últimos años es, una fábrica no sé cómo se llama, fábrica matadero de pollos y después algunos de los frigoríficos, el que está más cerca es en Las Piedras o allá en ‘El Santo’, para el lado de La Paz. Eso marcó una época acá, que realmente se sintió muchísimo económicamente.” (Informante del Sector Comunitario)

- **Educación**

De acuerdo a los datos preliminares del Censo 2011, se presentan la cantidad de personas (segmentos 142, 242 y 342 del INE) según el nivel educativo más alto alcanzado.

Cuadro 4. Nivel Educativo más alto alcanzado por las personas. Vista Linda (segmentos 142, 242 y 342).

Nivel Educativo alcanzado	Personas	%
0 a 5 años	444	11,8
Primaria común	1.676	44,6
Primaria especial	52	1,4
Ciclo Básico	1.100	29,2
Bachillerato	266	7,1
UTU	68	1,8
Nivel Terciario	56	1,5
Sin educación*	99	2,6
TOTAL	3.761	100

Fuente: datos Preliminares Censo 2011, INE.

*Personas que declaran no haber asistido a ningún Centro de Enseñanza o mayores de 5 años con registro de mayor nivel alcanzado “Preescolar”

En relación al Cuadro precedente, interesa resaltar que gran proporción (44,6%) de la población de Vista Linda (de acuerdo a los segmentos considerados más arriba), alcanzó como nivel educativo máximo la Primaria, siendo el segundo nivel con mayor peso relativo en este sentido, Ciclo Básico (29,2%). El 2,6% (99 personas) de la población declaran no haber asistido a un Centro de Enseñanza o ser mayores de 5 años con registro de mayor nivel alcanzado “Preescolar”.

Sin embargo, cuando se comparan dichos datos, con los de Canelones, se puede apreciar con mayor claridad la situación desventajosa que la zona de Vista Linda tiene en relación a la Educación.

En este sentido, se puede observar una mayor distribución de las personas en función de los distintos niveles de la educación formal, lo cual se hace evidente sobretodo en relación a Primaria Común (mientras que para Vista Linda, ésta engloba al 44,6% de su población; en Canelones, es el 37,9%) y Ciclo Básico (mientras que en Vista Linda reúne al 29,2% de la población, en Canelones esta cifra es del 21,4% de la población departamental). En particular, se entiende que el hecho de que los porcentajes de Canelones sean menores para dichas categorías y que se constate cifras más elevadas para otros niveles más avanzados de la educación (en particular cabe resaltar la Educación Terciaria), implica que la realidad de Vista Lina en materia de Educación es de desventaja con respecto a la situación departamental. En otras palabras: el hecho de que a nivel de la población Canaria, una menor cantidad de personas declaren que su nivel educativo más alto es la Primaria o el Ciclo Básico, hay una menor proporción de personas a nivel departamental que se estancaron en sus estudios y que por lo tanto, mas individuos superaron dicho nivel de educación y progresaron desde el punto de vista académico.

Tal afirmación se corrobora si se observa el nivel de personas que nunca asistieron a un Centro de Educación. Nuevamente, en este caso, Vista Linda se encuentra peor posicionada en relación a

Canelones, en la medida de que la primera posee una mayor proporción de casos en dicha categoría (1,3% de la población de Canelones que “nunca asistió” en comparación al 2,6% de Vista Linda).

Cuadro 5. Nivel Educativo más alto alcanzado por las personas. Canelones

Nivel Educativo alcanzado	Personas	%
Nunca asistió	4.165	1,3
Preescolar	63	0,0
Primaria común	121.467	37,9
Primaria especial	1.416	0,4
Ciclo Básico	68.806	21,4
Bachillerato	61.438	19,1
Educación técnica	15.206	4,7
Magisterio	8.684	2,7
Terciario no universitario	7.947	2,5
Universidad o similar	27.439	8,6
Posgrado	2.185	0,7
Terciario sin especificar (1)	35	0,0
Ignorado	16	0,0
No relevado(2)	2.049	0,6
Total	320.916	100,0

Fuente: Censo 2011

En cuanto a las problemáticas, se percibe gran dificultad sobre todo a nivel de la concurrencia a centros del segundo nivel de educación formal.

Por un lado, a nivel de ciclo básico de secundaria, se señala que un importante número de su alumnado ingresa tardíamente al centro educativo (alrededor del mes de Abril) debido a su desempeño en trabajos zafrales del rubro agrícola (cosecha de la viña, manzana, naranja, etc.).

Otra problemática es aquella dada por alumnos con problemas de conducta y disciplina que alcanzan el Nivel Básico de la educación secundaria en calidad de “extra edad”.

“... ingresan con quince años (...) estudiantes que por una situación de extra edad en la interna de primaria los pasan de tercero a quinto, de cuarto a sexto y eso a la larga después cuando llegan al liceo nos encontramos con una población que no tiene ni los más mínimos hábitos para poder trabajar en secundaria, hábitos básicos.. Ni que hablar de la apropiación del conocimiento que ellos necesitan para trabajar en cada una de las asignaturas a nivel de primero de liceo....” (Informante del Sector Educativo)

Algún entrevistado, señaló que los alumnos del Ciclo Básico se diferencian de los de Bachillerato en la medida de que éstos últimos son un grupo más reducido, homogéneo y con gran apoyo del núcleo familiar a nivel del desempeño estudiantil, a diferencia del primero, el cual carece de tales atributos. Precisamente, la familia tiene, para muchos de los actores del ámbito educativo, un rol fundamental en relación al futuro de las trayectorias académicas los más jóvenes.

Sin embargo, se constata que tal respaldo familiar no siempre existe o se da con la misma intensidad. En este sentido, hay quienes plantean que, una de las posibles explicaciones de ello radica en el menguado capital educativo que muchos de los padres y abuelos de dichos jóvenes poseen, los cuales, no han accedido, en gran parte, al nivel secundario de la educación formal y por lo tanto, no logran apreciar la relevancia que dicha formación tiene para sus hijos.

Más allá de las distintas hipótesis que intentan explicar la ausencia del acompañamiento familiar, importa resaltar el escaso capital educativo constatado, en términos generales, en la población adulta de la zona. Uno de los indicadores de ello, es la constante incorporación de adultos (considerados “extra edad” por el sistema educativo) a las aulas de secundaria con el objetivo de completar sus estudios, lo cual no sólo ha sido un beneficio para los implicados, sino que también la presencia de adultos en dichos cursos colabora en el proceso de aprendizaje de los más jóvenes a través del control de la indisciplina en el aula, la atención, etc.

“El nivel educativo es primaria completa, son muy pocos... te voy a dar un numero... diez padres que tienen algún estudio a nivel secundaria, no tengo ningún padre profesional, no hay ninguno que haya terminado sexto (liceal), hay una madre que está tratando de terminar sexto porque quiere hacer enfermería... la mayoría son trabajadores... (Informante del Sector Educativo)

Por otro lado, se percibe en general, un contingente importante de jóvenes que no alcanzan siquiera a incorporarse tardíamente a la educación formal de dicho nivel:

“...la cantidad de gurises que egresan de la escuela por ejemplo, que después quedan ahí, medios perdidos, que uno no sabe, porque en el liceo muchos casos fracasan y después la salida laboral termina siendo siempre la salida informal.” (Informante del Sector Social)

Como es de esperar, dicha cuestión no sólo trae consigo la inserción deficitaria de los jóvenes a nivel laboral, sino que en algunos casos el ocio desmesurado y la ausencia de proyectos de vida más o menos claros facilita en estos jóvenes la adopción de patrones conductuales “tóxicos”.

En el marco de toda esta problemática, se debe tener en cuenta que aquella población que logra sortear dichas dificultades e insertarse en el sistema de educación formal, se enfrenta a otra cuestión (no sólo ella, sino también los maestros y profesores que allí trabajan): la superpoblación a nivel de todos los Centros de enseñanza ubicados en la zona.

- **Orígenes e Identidad**

En sus inicios, la zona de las “Villas” era considerada un lugar de descanso.

En el caso particular de Vista Linda, su población se fue conformando por intermedio de distintas corrientes migratorias que se fueron dando en los últimos años.

Los primeros pobladores se instalaron en la zona aproximadamente en la década de 1950 adquiriendo su predio y casa. Luego de eso, siguieron arribando personas de los distintos departamentos, en especial durante la crisis socioeconómica a nivel nacional del 2002, a través de dos corrientes: por un lado, estaban aquellos que provenían del interior del país, y por el otro lado, estaban aquellos que migraban desde los barrios periféricos de Montevideo. Los primeros, se asentaron en esta zona en busca de mejores oportunidades laborales próximas a la capital del país; los segundos, al no poder seguir costearo el nivel de vida en Montevideo, decidieron localizarse en el “cinturón” que la rodea como forma de mantener la conexión con ella. También se produjo el arribo de una importante contingente desde la Argentina.

Según uno de los entrevistados, se da la conformación de una cultura periférica y suburbana la cual crece en función de la marginalidad a partir del incremento de los asentamientos irregulares en la zona.

La particularidad en la conformación de la población es la que en parte permitirá explicar la dificultad que los técnicos perciben en relación a la constitución de la identidad local (ver Anexo: Área Metropolitana). Para ello, se presentan dos hipótesis, extraídas de algunas de las entrevistas, que explicarían el motivo de tal cuestión:

- a) Por un lado, el desarraigo producido por dichas corrientes migratorias que se vieron de alguna forma “expulsadas” de su lugar de origen, hace difícil la radicación e incorporación al medio social de aquellos que llegan a localizarse en el marco de un traslado “forzado”.
- b) Por otro lado, a dicha cuestión, se le suma la compleja interrelación de dependencia que la propia zona mantiene con Las Piedras y Montevideo, ya sea desde el punto de vista económico, así como laboral y de servicios.

Sin embargo, algunos de los entrevistados señalaron que existen ciertos indicadores que dan la pauta de que se está comenzando a forjar (al menos en algunos niveles y quizá de manera incipiente) el sentimiento de pertenencia entre los habitantes de la zona. Un ejemplo de ellos, es el manifestado por una de las entrevistadas, quien señala que existe cierta rivalidad identitaria entre adolescentes de las distintas Villas:

“la diferencia entre las villas es bastante clara, de hecho hay como rivalidades entre chiquilines que por ejemplo te dicen ‘no, yo a ese otro lado no voy porque...’, hay como banditas, te digo en cuanto a los adolescentes que se generan incluso hechos violentos entre ellos (...) si hay algo en común en cuanto a las características que es la realidad de la población es bastante similar...” (Informante del Sector Social)

Como se podrá apreciar más adelante, en las distintas entrevistas, el carácter de población “móvil” seguirá siendo un rasgo que se mantiene hasta el día de hoy.

- **Actores institucionales/organizacionales en territorio**

En cuanto a la organización institucional, una de las diferencias más importantes de Vista Linda con respecto al resto de las Villas de la zona es la gran presencia de actores institucionales instalados y trabajando en la zona.

En particular, cabe resaltar el rol de la organización comunitaria, la cual se destaca con respecto a otras Villas en relación al potencial de sus acciones. Dicha participación no sólo se percibe a nivel de la organización barrial, sino también a través de los distintos espacios de articulación entre los vecinos de la zona y las instituciones.

“Vista Linda es de todos estos barrios, es la que tiene como más historia, más nivel de participación, donde la comisión de fomento tiene cincuenta y pico de años, hay como un trabajo de participación más grande que en los otros, y tiene... hay barrios que por ejemplo, este año hay comisión, el año que viene no hay (...) van votando, van cambiando las autoridades, pero siempre hay una participación, hay otros barrios donde la comisión es una persona sola, hay momentos que hay 20, pero... acá es más estable, hay más recursos, la policlínica es la que tiene más medicamentos, es la que tiene más servicios, más horarios, que las policlínicas de otros barrios, de repente en otros barrios son como más acotados, tiene un comedor, tiene como un montón de servicios que en otros barrios no tienen, tiene como más...” (Informante del Sector Social)

INSTITUCIONES QUE ESTAN FUNCIONANDO EN LA ZONA

Cuadro 6

EDUCACIÓN	SALUD	ORGANIZACIONES VECINALES	OTRAS ORGANIZACIONES	ORGANIZACIONES RELIGIOSAS	ORGANIZACIÓN DEPORTIVA
VISTA LINDA					
Caif "Vista Linda"	Policlínica "Vista Linda"	Comisión de Seguridad Barrial	SOCAT "Vista Linda"	Iglesia Adventista	Baby Fútbol "La Escuelita"
Escuela 269		Comisión de Fomento de Vista Linda	Casamiga	Iglesia Pentecostal	

	Comisión de Vecinos de la Plaza	Dispositivo Comunitario "Espacio de Escucha"	
Escuela 177	Grupo de Mujeres	Comedor	Templo "Pare de Sufrir"
	Comisión Pro-Utu		

A. Sector Educativo:

- CAIF "Vista Linda"

Imagen 4. CAIF VISTA LINDA



-Interviene a través de dos programas: "Experiencias oportunas" destinado a niños de entre 0 a 2 años los cuales asisten acompañados por algún referente

- Cuenta con un total de 85 alumnos que se reparten en 4 grupos (se estima un promedio ideal de 16 niños por grupo pero actualmente se lo está superando) y funciona una vez a la semana. "Inicial" destinado a niños de 2 a 3 años, cuenta con 71 niños y funciona de Lunes a Viernes. En total atiende a un total de 156 niños.

-Los grupos son en su mayoría de 4 horas, con alguna excepción de 8 hrs. con el objetivo de captar a la mayor población posible.

-El equipo técnico está conformado por 4 educadoras, 1 psicomotricista, 2 maestras de Educación Inicial, cocinera, auxiliar de cocinera y 2 auxiliares de limpieza.

-Existen instancias de trabajo con la psicóloga pautadas por intermedio de talleres, ya sea por demanda de la familia o de la propia institución ante casos concretos.

-El Centro cuenta en la actualidad con lista de espera de niños que aguardan por ingresar al CAIF.

-Cuenta con un comedor cuyos alimentos los provee el INDA y que cubre a toda la población que asiste al Centro.

- Escuela 269 (Tiempo completo)

Imagen 5. Escuela 269. Tiempo Completo. VISTA LINDA

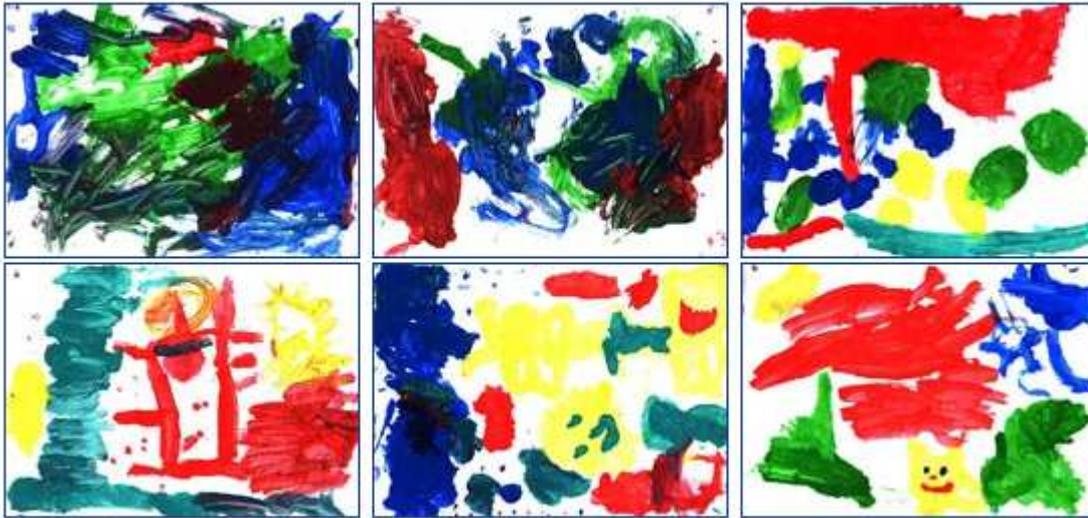


- Cuenta con 12 Maestros, un Profesor de Educación Física (efectivo) y un Profesor de Música (interino).
- Posee un comedor al cual asisten sin distinción, todos los alumnos y en el cual se brinda desayuno, almuerzo y merienda.
- Existe una Comisión de padres a través de la cual se los compromete a apoyar los distintos eventos y actividades de la Institución.
- Se estima un alumnado promedio de 30 niños por clase bajo la modalidad de Tiempo Completo (serían entonces 240 alumnos) más 2 clases (1 grupo de niños de 4 años y 1 grupos de niños de 5 años) que funcionan con régimen de 4 horas con el objetivo de captar a la mayor población posible.

“La escuela tiene desde hace doce años un proyecto muy fuerte que nos ha dado resultados muy buenos, empezamos primero con lo fundamental porque los niños que llegaron acá no tenían hábitos (...) entonces cosas que parecían obvias, pero no lo son y hacen a la buena convivencia (...) entonces eso hace a los hábitos, es trabajo de convivencia fundamental...” (Informante del Sector Educativo)

- Escuela 177 (Tránsito Educativo)

Imagen 6. Preservar el Planeta



Fuente: Extraído de UNESCO, “Draw me pace” 4-5 años. Escuela N° 177_Vista Linda.

- Cuenta con una población aproximada de 500 alumnos, con un promedio de 24 alumnos por clase.
- Cuenta con un comedor con capacidad para 70-80 comensales y el promedio de niños que concurren al comedor es de 300 obligando a los docentes a organizar tres turnos distintos para que todos puedan alimentarse.
- Se menciona que el personal docente es el adecuado para la población estudiantil.
- Funciona en articulación con el Programa “Tránsito Educativo”.

- UTU “Vista Linda” (en construcción)

Imagen 7. UTU “VISTA LINDA”



A. Sector Salud

- Policlínica Vista Linda

Imagen 8. POLICLINICA "VISTA LINDA"



- Cuenta con 7 mil historias clínicas
- Funciona de Lunes a Sábados durante la mañana, cuenta con vigilancia 24 hrs.
- Cuerpo Técnico: 3 médicos de Medicina General - que asisten, 2, 3 y 5 veces por semana- , 2 Pediatras - que asisten 2 y 3 veces por semana-, 1 Ginecólogo - una vez por semana-, 1 Partera -1 vez por semana, 1 Cardiólogo - 1 vez por semana-, 1 Trabajador Social - 1 vez por semana-, 1 Agente Socioeducativo - 1 vez por semana-, 2 Idóneos de farmacia - todos los días-, 2 auxiliares de enfermería - todos los días-.

B. Organización Vecinal

- Comisión de Seguridad Barrial
- Comisión de Fomento de Vista Linda
- Comisión de Vecinos de la Plaza
- Grupo de Mujeres
- Comisión Pro-Utu

C. Otros Actores Institucionales

- SOCAT_ Pro-humanitas Vista Linda

Imagen 9. SOCAT- “VISTA LINDA”



“...es un servicio de orientación, consulta, básicamente trabaja con la familia, con los consultantes que vengan, y orientarlos hacia los servicios que correspondan a la problemática, por ejemplo venir por una cédula, o una situación de violencia domésticas, o cosas que van apareciendo en la consulta, trabajamos con la personas y derivamos entonces al servicio que sea más competente para esa problemática, y después hacer un seguimiento de la situación” (Informante del Sector Social)

-Al momento del campo, el mismo contaba con un equipo multidisciplinario integrado por dos psicólogas y una trabajadora social.

“Tenemos un espacio que se llama SOC, que es el Servicio de Orientación y Consulta, que son 15 horas semanales y estamos acá, la gente ya sabe que en ese horario ya estamos acá” (Informante del Sector Social)

- Casamiga

Imagen 10. CASAMIGA-VISTA LINDA



-Equipo interdisciplinario conformado por Educadora Social (representante de INAU), Trabajadora Social (representante de la Intendencia de Canelones) y Psicóloga (representante de la Intendencia de Canelones).

“ ...Casamiga es un proyecto que más que nada apoya a la familia en seguimiento, coordinación territorial y trabajo en promoción en relación con los derechos de niños y adolescentes” (Informante del Sector Social)

- Dispositivo Comunitario “Espacio de Escucha”
(Se desarrollará en capítulos posteriores del análisis)

- Comedor

- Espacio “Agregar Contacto”

D. Organizaciones Religiosas

- Iglesia Adventista

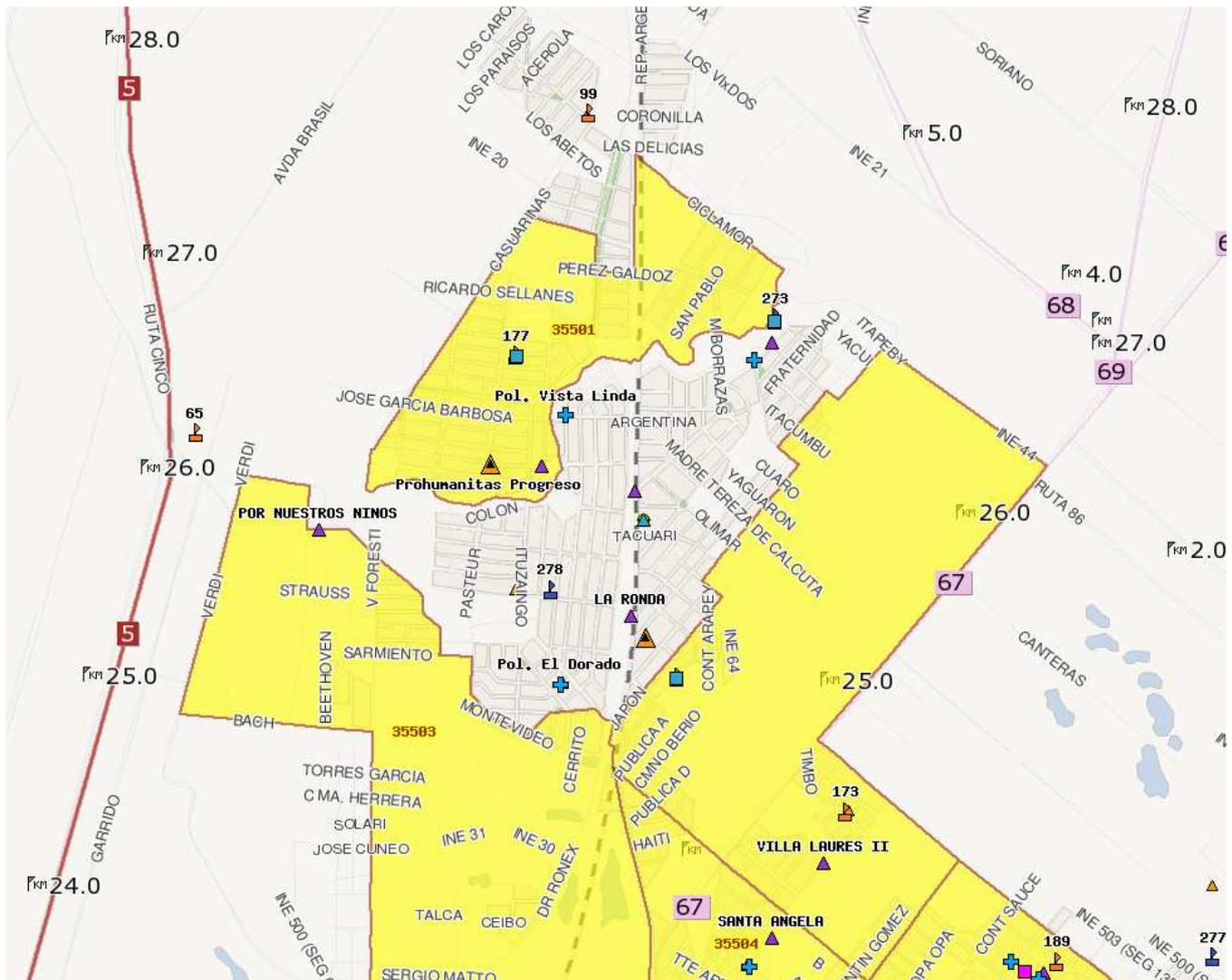
- Templo “Pare de Sufrir”
- Iglesia Pentecostal

Según varios de los entrevistados, las organizaciones religiosas de la zona no poseen convocatoria relevante (en términos cuantitativos) en la actualidad.

E. Organizaciones Deportivas

- Equipo de Baby Fútbol “La Escuelita”

Imagen 11. MAPA VISTA LINDA



Fuente: MIDES

- 2 placitas

Imagen 12. Placita-Vista Linda



- No hay clubes de niños ni de jóvenes

En general, los propios entrevistados señalan que el vínculo entre comunidad e instituciones, sean del ámbito que sean, es ameno y cordial al punto de que se señala un gran proximidad entre estas y los vecinos. Sin embargo se detectó cierta disconformidad por parte de uno de los actores del ámbito Educativo con respecto a trabajo realizado desde la red interinstitucional local.

Por fuera de los límites antes presentados, pero que constituyen instituciones de referencia para la población de la zona, se encuentran:

Cuadro 7

ZONA DE INFLUENCIA (por fuera de los límites de Vista Linda)	
EDUCACIÓN	SALUD
Liceo "18 de Mayo"	Hospital de Las Piedras "Dr. Alfonso Espínola" (Salud Mental)
	Portal Amarillo
UTU "Las Piedras"	Emergencias EMMI
	Uruguay Emergencias
	Policlínica "El Dorado"
	Mutualista Crami

- Liceo 18 de Mayo

Imagen 13. Liceo 18 de Mayo



-Cuenta con 1.288 alumnos (la población objetivo al momento de su creación era de 600 alumnos), distribuidos entre el Ciclo Básico y el Bachillerato, estimándose en la actualidad un promedio de 38 alumnos por clase, aunque el ideal es de 25.

-No se constata gran variación con respecto al nivel de matriculación en los últimos 3 años, sin embargo si se percibe incremento de las problemáticas sociales que afectan a la población del Centro.

“Extrema pobreza, situaciones de miseria extrema, chicos que tú los ves acá en el aula, que se mezclan con el resto de la población y que viven en situaciones muy vulnerables o sea, en casos donde el piso es de tierra, no tienen agua, no tienen luz, es un mono ambiente, no tienen puertas, entran y salen animales...” (Informante del Sector Educativo)

-Los alumnos provienen de 7 Villas de la zona consideradas de alta vulnerabilidad social.

-Dispone de un comedor (aula adaptada con tales fines) desde hace 4 años, en la cual, se brinda el almuerzo y merienda a un total de 70 alumnos en dos tandas iguales. Se señala que en realidad dicha prestación la necesitarían más alumnos pero que muchos por vergüenza no lo solicitan. A los alumnos que allí se asisten también se les consigue vestimenta, calzado y útiles por intermedio de distintos programas. Más allá de la función primera que tiene el comedor, la cual consiste en proporcionar el alimento básico a aquellos estudiantes que lo requieren, el mismo tiene el fin de servir como excusa para disminuir los niveles de desvinculación con el Centro educativo.

“Nosotros trabajamos tanto a nivel de ciclo básico, como alumnos externos que se presentan con el compromiso de querer continuar estudiando, y también con los de bachillerato. Nosotros hace cuestión de cinco años, observando esta situación de que hay gente en la zona que por razones económicas, no puede costearse el pago de un boleto de una hora para ir a estudiar, o completar cuarto, quinto y sexto en las Piedras, hablo de gente de treinta, cuarenta años, hicimos una gestión ante la inspección e incorporamos

vespertino y nocturno, y una especie de híbrido entre vespertino y nocturno, y bueno desde entonces anualmente venimos incorporando estudiantes para los cursos de cuarto, de quinto y de sexto, y así mucha gente de la zona ha podido completar su bachillerato, incluso tenemos padres de nuestros alumnos de ciclo básico, que han terminado sexto, y han ingresado a facultad, continuaron estudiando” (Informante del Sector Educativo)

-Trabaja en articulación con el Programa “Tránsito Educativo”, Programa PIU (programa destinado a la población de primero, segundo y tercer año del Ciclo Básico con fracaso escolar y carencias materiales), y el Programa “Compromiso Educativo” (destinado a alumnos de Bachillerato y cuyo fin es la permanencia de los alumnos en el Centro Educativo mediante becas económicas).

-Existe la intención de instalar un proyecto denominado “Espacio de Orientación y Escucha”, destinado a atender las principales problemáticas presentadas por los jóvenes como forma de desestimular la desvinculación liceal.

-Cuenta con una psicóloga que se ocupa de la totalidad de la población que asiste al Centro y de las distintas problemáticas complejas que puedan ir surgiendo en relación a los alumnos.

-Es considerado por muchos como uno de los principales puntos de encuentro entre los jóvenes de la zona, quienes no cuentan con otra actividad que los reúna en el territorio.

“Entonces, fuera de lo que son los turnos he visto alumnos con cerveza en la esquina pero cuando ingresan acá no vienen con esa situación” (Informante del Sector Educativo)

-Desde el propio Liceo, algunos referentes sienten que el vínculo entre comunidad e institución ha mejorado con el transcurso del tiempo a pesar de que,

“A nivel del vecino, es liceo es visto como un problema... los vecinos no lo quieren, (...) el concepto que hay es del liceo como un generador de problemas. Yo lo veo también que es una experiencia que la gente no ha tenido, no hay una valoración del liceo porque no lo vivenciaron...” (Informante del Sector Educativo)

Precisamente, esto explicaría por qué sucede lo contrario con la UTU, la cual cuenta con el pleno apoyo de la comunidad:

“... todas eran firmas de los vecinos de la zona solicitando la apertura de una UTU con cursos relacionados a oficios, panadería, electricidad porque es de lo que trabaja la gente de esta zona, también pienso que ellos aceptan lo que forma parte de su cultura vivencial y como que les cuesta incorporar otras cosas que no formaron parte de sus experiencias como es el pasaje de una institución secundaria, entonces es como que el respeto es hacia lo conocido y hacia lo que no conocen genera inseguridad y optan por descartarlo...” (Informante del Sector Educativo)

• Hospital de Las Piedras “Dr. Alfonso Espínola” y Salud Mental del Hospital de Las Piedras (Se desarrollará en capítulos posteriores del análisis)

- UTU de Las Piedras
- Consultorio de Medicina Familiar de la Dra. Geanelli Villagra (Policlínica “El Dorado”) y Unidad Docente Asistencial de UDELAR (El Dorado)

Imagen 14. Policlínica “El Dorado”



- Policlínica de primer nivel de atención.
- Cuenta con técnicos dependientes de ASSE (agente socioeducativa, enfermera y médica de familia), técnicos dependientes del Programa UDA (Facultad de Medicina, UDELAR) son: pediatra, partera, ginecólogo, nutricionista.

- Emergencias Móviles: EMMI y Uruguay Emergencias

Imagen 15. “Las Barreras”-Estación 18 de Mayo.



- Mutualista CRAMI

-Se la considera la Mutualista más importante de la zona a nivel del número de afiliados.

- Sin lugar a dudas, una de las mayores carencias que presenta la zona es la ausencia de infraestructura en materia de espacios que ofrezcan actividades para el tiempo libre de niños, adolescentes y jóvenes.
- Se identifica un equipo de Baby Fútbol cuyo poder de convocatoria es relativizado entre los entrevistados.
- No existen alternativas para este sector de la población (niños y jóvenes) que los nucleen de forma distinta a los espacios ya existentes en materia de educación formal.

Imagen 16. Vista Linda



- **Fortalezas y debilidades para el desarrollo de la localidad**

De acuerdo a lo planteado hasta aquí, se podrían identificar elementos existentes en torno a dicha zona que podrían estar favoreciendo o no el desarrollo de Vista Linda.

Fortalezas:

- Población diversa en su interior, permite el encuentro de distintos espacios y capitales sociales en un mismo lugar
- Comunidad pequeña, facilita la estreches de los lazos entre sus integrantes
- Importante presencia de actores institucionales trabajando en la zona (al menos en comparación al resto de las Villas)
- Existencia de organización barrial constituida y activa
- Proximidad a centros urbanos como Montevideo y Las Piedras que proveen fuentes laborales, así como la infraestructura y servicios no existentes en “Las Villas”.
- Trabajo en red (o al menos intención de hacerlo) a nivel local de los referentes institucionales de la zona
- Existencia de numerosas políticas sociales actuando en la zona
- Próxima inauguración de la UTU
- Receptividad y capacidad de escucha de los jóvenes de la zona, con los cuales se puede trabajar de manera accesible desde el buen trato y el respeto.

Debilidades:

- Las familias con mayores niveles de pauperización son las que tienden a reproducirse más rápidamente. Las familias que se encuentran en mejor nivel socioeconómico y sociocultural tienden a irse del barrio o se refugian en zonas opuestas a los más vulnerables. Todo esto se traduce en una peligrosa homogeneización de la población en torno al deterioro social y económico.
- La proximidad de los habitantes hace que, ante cuestiones como el consumo problemático de drogas o el tráfico de las mismas, se generen más fácilmente conflictos interpersonales.
- Gran demanda de los actores institucionales que trabajan en la zona
- Organización barrial sufre problemas a nivel de la convocatoria vecinal y eso genera inestabilidad en relación a su permanencia en el futuro
- Dependencia con Centros urbanos próximos genera dificultades a nivel de la conformación de la identidad local
- El trabajo interinstitucional en la zona se presenta errante, con vacíos de información a su interior y con necesidades de mayor apoyo técnico y de infraestructura
- Se sobreponen acciones de las distintas políticas sociales sobre la misma población lo cual no da cuenta de un uso eficiente de los recursos (estatales y no estatales), así como tiene un potencial efecto negativo sobre ella (genera actitud de dependencia de los beneficios sociales, se invade la vida del habitante, etc.)
- Centros educativos tienden a estar desbordados de población.
- Existe un sector de los habitantes cuyo grado de exclusión es tal que las actuales políticas sociales suelen no poder captarlos.
- Ausencia de políticas habitacionales sostenidas.

Percepción de la problemática en lo local-Construcción del problema drogas en el territorio

a) La aproximación al fenómeno en función del rol institucional/organizacional

Si uno analiza con detenimiento el material obtenido en el trabajo de campo, se puede apreciar que las opiniones recabadas pueden ser agrupadas en dos niveles distintos: por un lado, se encuentran aquellas opiniones y percepciones pertenecientes a actores cuyo rol o participación en la vida local presenta una incumbencia directa con la temática de las drogas y las adicciones; por el otro lado, están aquellos que, trabajan de forma indirecta con la cuestión (dada su población de trabajo, o dada la temática desde la que se insertan en el entramado institucional de la zona), y que poseen un conocimiento muy escaso de la problemática. Según éstos últimos, la existencia del fenómeno es ineludible en la zona pero carecen de toda aproximación certera en relación a como el mismo se manifiesta (reconocen tener poca o casi nula vinculación con la temática), y poseen escasas herramientas a la hora de enfrentarlo.

Si quisiéramos hacer el esfuerzo por identificar que actores se encuentran en cada uno de los grupos antes mencionados, podemos afirmar que aquellos insertos en el ámbito de la Salud, del seguimiento Social, seguridad ciudadana y de la vida comunitaria, reúnen un conocimiento más vasto en la temática de las drogas y adicciones ya que son su materia directa (o casi directa) de trabajo.

En el segundo caso, se encontrarían básicamente los actores del ámbito educativo, quienes si bien saben que su población se ve afectada por la temática en cuestión, en términos generales desconocen con detalles la realidad del fenómeno. La explicación es que el consumo de drogas permanece, al menos hasta el día de hoy, como un fenómeno externo al ámbito educativo.

Un claro ejemplo de éstos últimos serían expresiones como las siguientes:

“I: ¿... tiene idea de si hay o no hay problemática de drogas?”

E: se supone que si

I: ¿Se supone que si?

E: Se supone que sí. La familia se encierra temprano, los niños están acostumbrados a vivir encerrados. Desde ahí digo...” (Informante del Sector Educativo)

“I: ¿cómo se vive el tema del consumo en el barrio en general y en el liceo en particular?”

E: Y no se... yo sé que los chiquilines comentan ‘fulano está consumiendo’ y vos por ejemplo podes percibir algún día (...) pero nosotros acá en el liceo no... Todos sabemos que... pero así concreto no...” (Informante del Sector Educativo)

En algún caso, se planteó que la no constatación de tal problemática a la interna de los Centros Educativos puede tener como posible hipótesis explicativa el hecho de una marcada adhesión de las familias de la zona (y en particular de aquellas que mantienen la vinculación con Centros Educativos) a distintas congregaciones religiosas. En este sentido, la religión officiaría como un factor de protección que persuade la instalación de consumos problemáticos al interior de dichas familias. Sin embargo,

consultado con distintos referentes de la zona e incluso, con un actor vinculado directamente con el ámbito religioso del barrio, se desestimó la relevancia de la religión en el seno de la vida comunitaria de la zona.

b) Las distintas percepciones de un mismo fenómeno

Al momento de referirse a la cuestión de “las drogas”, diversos han sido los modos de concebirla entre los entrevistados. Antes de proceder a comentarlas, es fundamental resaltar que dichas visiones no son opuestas entre sí, incluso en algunos casos, un mismo entrevistado se alineó a más de una de ellas a lo largo de las entrevistas.

- ***Las “Drogas” como “problema”***

Según algunos de los entrevistados, tanto el consumo como el tráfico de drogas constituyen un “problema” para la población de la zona.

“el consumo de drogas... es un problema grande, grave y hasta generalizado...”
(Informante del Sector Comunitario)

Sin embargo, es fundamental hacer una aclaración que los propios entrevistados señalan: existe consumidores problemáticos y no problemáticos. A partir de dicha aclaración lo que se logra es aportar una mayor especificidad a la temática, admitiendo que no todos los consumos implican situaciones problemáticas o pasibles de merecer una intervención institucional, al menos, a corto plazo.

- ***El consumo de drogas y las adicciones como una realidad naturalizada en la sociedad uruguaya que responde al modelo de sociedad actual***

Se percibe cierto grado de naturalización en los relatos en torno a la existencia de consumos de drogas en la zona. De alguna manera, la idea que subyace a dicha postura es que es una cuestión ya

instalada a nivel nacional y mundial, y que por lo tanto, la zona de las Villas y en particular, Vista Linda, no permanece ajena.

Según esta visión, el consumo de sustancias (consumo problemático o social) se presenta como una realidad propia de los tiempos actuales, que responde a lógicas que subyacen a la propia dinámica de la sociedad y la cual tiene como premisa fundamental el consumo exacerbado, la inmediatez y el individualismo, entre otros.

En este sentido, y en el marco de la compulsión por el consumo, el desenfreno aparece asociado a la ausencia de límites lo cual se materializa en pautas de crianza que se erigen bajo este supuesto.

**“...existe el problema de drogas. Esta instaurado... está instalado en nuestra población”
(Informante del Sector Educativo)**

- ***El consumo de drogas como fenómeno angustiante***

Hay quienes manifiestan que a nivel comunitario, el consumo problemático de drogas se lo vive con mucho pesimismo y angustia, ante la idea de que no se poseen alternativas a su escapatoria.

“Hay mucho miedo a la droga, como que no tiene salida, como mucho pesimismo, digo yo. El pesimismo parece que se hubiera adentrado, ‘¿y qué vamos a hacer?’ y ‘¿que vas a hacer?’, viste? Como esa resignación...” (Informante del Sector Comunitario)

“La familia la vive con mucha soledad y sin saber que hacer porque de un día para otro una persona que amas, quieres, cuidas y con quien tenes un vínculo afectivo entra en un consumo (...) y esa persona se transforma prácticamente en un enemigo para el resto de la familia y la familia en enemigo de él.” (Informante del Sector Social)

- ***El consumo de Drogas como un fenómeno social virtual (se sabe que esta, pero a veces no se lo ve)***

Tal como se mencionó en el punto a), el fenómeno del consumo de drogas se presenta para muchos de los entrevistados como una cuestión dada e indiscutible en la comunidad, aún para aquellos referentes que no se han enfrentado a la temática de forma directa. Dichas opiniones se sustentan en comentarios de la zona, relatos de anécdotas confusas, y apariencias sospechosas. De esta forma, el fenómeno se presenta como “oculto” o solapado pero cierto e innegable en una sociedad determinada.

“... Si, el tema drogas en los últimos años ha aparecido mas y empezó a aparecer más que nada desde el comentario de los propios padres... donde hay bocas, donde hay esto, son de papas mismos, de papas que dicen ‘porque personas que para mí sí andan’ ”. (Informante del Sector Educativo)

- ***El consumo de drogas... ¿es causa o consecuencia?***

Distintas han sido las voces en este sentido, apoyando una y otra postura y situando al consumo en cualquiera de los extremos (como causa y/o consecuencia de ciertas realidades sociales).

En algunos casos, se concibió al “problema de las drogas” como el promotor directo del trastorno familiar-comunitario, dejando en evidencia la dificultad de visualizar dicho fenómeno no sólo como causa sino como consecuencia de ellos,

“... yo estoy segura que, cuando pasa altera la dinámica familiar. La familia, afectó a toda su familia, su madre, a sus hermanos, la abuela, sus tíos. Eso a todos los jóvenes y niños que hay adentro de la familia” (Informante del Sector Educativo)

En otros casos, se reconoce la posibilidad de que existan consumos como consecuencias de otras problemáticas previas del orden individual/familiar/comunitario.

c) **Las características del consumo de drogas en la zona de Vista Linda**

- **“Acá es como en otros lados”**

Como ya se mencionó, el consumo de drogas en Vista Linda no es ajeno a lo que sucede en otras partes de nuestro país.

La peculiaridad que adquiere tal fenómeno en la zona (la cual tampoco es materia única de dicha localidad) está dada por la complejidad que el consumo de drogas adquiere en el marco de una población especialmente vulnerable y excluida. En este sentido, cuestiones como la pobreza (en especial su infantilización), el embarazo adolescente y la violencia (en todos sus niveles), se suman, y obviamente, dificultan aún más el abordaje de los consumo problemáticos de drogas. (Ver Anexo: Anillo Periférico)

Así mismo, cuestiones que hacen al contexto territorial y sociodemográfico darán cuenta también de la particularidad que adquiere el consumo de drogas en dicha zona.

- **Las mas mencionadas: ALCOHOL Y PASTA BASE**

De acuerdo a los entrevistados, el consumo de drogas en Vista Linda se manifiesta en la zona a distintos niveles según la gravedad y complejidad. En este sentido se plantea a grandes rasgos que en la actualidad, los niveles más alarmantes de consumo se dan en relación al Alcohol y la Pasta Base.

“I: ¿Tiene idea de si hay alguna sustancia que se consume más que otra?

E: Por lo que se escucha, se consume pasta y porro, alcohol impresionante (...) Se consume muchísimo alcohol y hay psicofármacos, mucha gente con problemas por adicción, tanto jóvenes como mayores, como amas de casa que consume mucho psicofármaco que si lo mezclas con alcohol y con todos los demás...” (Informante del Sector Comunitario)

En relación al Alcohol, se plantea la generalización de su consumo en la población de la zona, abarcando a grupos etáreos muy distintos, que van desde muy tempranas edades hasta personas adultas, así como se habla de la femeneización de su consumo.

“El alcohol se consume muchísimo, mucho se consume de alcohol y en ambos sexos porque a veces..., no es como la Pasta Base que se consume principalmente entre varones. El alcohol hoy en día está muy adentrado en todos los grupos de mujeres y hombres a muy temprana edad (...) consumen usualmente, mucha cerveza de repente en una fiesta o

cualquier oportunidad que puedan, o sino vino que es lo que más se consume...”
(Informante del Sector Comunitario)

Así mismo, se señala que dicho consumo se manifiesta en distintos niveles:

- I. Como consumo habitual: en poblaciones de todas las edades, en especial entre adolescentes y jóvenes quienes dicen, han naturalizado su uso con fines lúdicos (salidas nocturnas, por ejemplo).
- II. Abuso: entendido éste como aquellos episodios en los que las personas realizan un uso excesivo de la sustancia en episodios concretos, alcanzando verdaderos estados de borrachera.
- III. Dependencia: en los discursos aparece asociada, por un lado, a jóvenes con policonsumo de sustancias en la cual, el consumo de alcohol puede ser el puntapié inicial de la dinámica de consumo; así como en población adulta con carreras de consumo de muchos años.

De esta manera, se percibe a través de los discursos gran preocupación por la situación generada en torno al consumo de alcohol, uso el cual se ha generalizado en la sociedad y extendido, según los informantes, sobre todo en los últimos años. En particular, interesa resaltar los casos de consumo excesivo de alcohol en adultos que no logran dimensionar la relevancia de la cuestión y no problematizan su situación.

De alguna forma, los informantes plantean así la “denuncia” a una práctica muy naturalizada en la zona (y no sólo en ella), como lo es, el consumo de Alcohol, preocupación la cual, se podría pensar no es una cuestión “sui generis” de estos referentes, sino que coincide con las campañas nacionales de sensibilización en torno al uso del alcohol.

En relación al consumo de Pasta Base, dicha sustancia constituye la otra gran preocupación entre los entrevistados, quienes coinciden en señalar su innegable presencia en la zona. Según ellos, el consumo de Pasta Base aparece asociado a la población más vulnerable y excluida de la zona, planteándose de forma difusa el grupo etario al cual se le puede adjudicar dicho consumo, aunque en general se tiende señalar que es la población más joven la que se vincula con ella.

“Yo lo que he escuchado es el tema de la Pasta Base...” (Informante del Sector Educativo)

“... lo otro que tiene el consumo de Pasta Base, y tenemos varios casos, varios casos de que se ve deteriorada la situación de ese consumidor que de repente es un muchacho o una chica que no era..., que tiene digamos condiciones, que fue estudiante, que estudio una preparación, que tiene un oficio y que hace que, al entrar en esa situación de consumidor problemático, haya dejado todo incluso el trabajo, haya abandonado el estudio (...) y

bueno se haya de cierta forma marginado de lo que es la vida social, de amistades...”
(Informante del Sector Comunitario)

Entre aquellos que poseen una aproximación directa a la temática del consumo de drogas (léase, referentes de dispositivos de atención, por ejemplo), se plantea que precisamente, la diferencia al interior de la población de Vista Linda en torno al consumo de sustancias se asocia a los distintos subgrupos que en ella conviven. En este sentido, se plantea que en los casos de personas con mayor exclusión social (desafiliación a centros educativos, mayor incidencia de la pobreza, etc.), el consumo predominante es el de Pasta Base, sin descartarse también un policonsumo.

Por otro lado, y sobre todo a nivel de los más jóvenes, aquellos que permanecen insertos en el sistema educativo, presentan un tipo de consumo distinto, con predominancia del alcohol y marihuana.

“I: ¿Dónde está para vos el problema central del consumo de drogas en esta zona?

E: ¿Drogas en general? Yo lo abriría en dos partes: una zona de consumo de alcohol, desde jóvenes en salidas nocturnas y en adultos con alto consumo habitual y algunos con problemas; y después, en esta zona hay un consumo de Pasta Base marginal, pero todo a nivel de los límites de la Villa, contra el arroyo, la cañada. Relativos a los Centros Educativos de alguna forma, debe haber un consumo de Marihuana. Me parece que el consumo de Marihuana es mas de una índole social, y consumo problemático no se ve tanto (...) hoy está en aumento como en todos lados, ves mas consumo de porro en la calle, fin de semana, pero en la semana no tanto.” (Informante del Sector JDD)

“...los gurises que están en el liceo empiezan con alcohol y del alcohol pasan al porro y después si de repente, pero tampoco es una cosa habitual, de repente es ocasional –el uso-, fin de semana salen y se toman todo y si fuman porro. Ahora, los que están afuera del sistema educativo que están más en el barrio, sin hacer nada ahí si hay un consumo mas de Pasta Base y que capaz es más habitual que en esos casos son adictos” (Informante del Sector Social)

Es importante señalar que en algunos casos, los entrevistados mas involucrados con la problemática de drogas en la zona, señalaron que el consumo de algunas sustancias aparece ligado a veces también a profesiones o tareas laborales específicas las cuales tienen gran predominancia entre los pobladores de la zona.

“Lo que yo veo es que hay mucho consumo de alcohol en los adultos y los que hacen trabajos zafrales o trabajos de la construcción que también son zafrales o esporádicos y en esos ámbitos de trabajo en donde se consume muchísimo. De los casos que nosotros tenemos, hay muchos papás que cuando trabajan en changas o cosas así, o que están en caja, como ellos dicen, trabajan en la construcción y hay mucho tema de alcoholismo, de consumo de alcohol” (Informante del Sector Social).

- **La desatendida: la MARIHUANA**

El consumo de Marihuana aparece en los discursos de forma marginal, reconociéndose su existencia (e incluso en algunos casos el incremento de su participación) pero restándole importancia desde el punto de vista de su impacto a nivel individual y social. En este sentido, se piensa que el consumo de esta sustancia no tiene mayor relevancia y además se naturaliza su uso. Se podría pensar que a dicha percepción de la Marihuana subyace la subestimación de su alcance y potencial en tanto sustancia psicoactiva, creencia muy difundida en nuestro medio y a la cual debería combatirse desde la educación y prevención.

**“... yo conozco varios muchachos acá en la zona que son fumadores de marihuana pero perfectamente se desempeñan en su trabajo y en sus tareas sin ningún inconveniente...”
(Informante del Sector Comunitario)**

Sin embargo, hay quienes señalaron la relevancia de las implicaciones que puede desencadenar su uso:

“... Me parece que el educador hace un trabajo de informar que el consumo de marihuana puede derivar problemas” (Informante del Sector JDD)

- **¿Y la Cocaína?**

De acuerdo a los distintos estudios de prevalencias realizados por la Junta Nacional de Drogas a la población en general, el Clorhidrato de Cocaína es la segunda droga ilegal más consumida entre los uruguayos y es por este motivo que es relevante analizar que sucede con esta sustancia en la zona de Vista Linda.

Teniendo en cuenta que el análisis de la información no debe reducirse a lo “dicho”, sino también, a lo “no dicho”, se puede afirmar que la escasa (o casi nula) referencia alguna a dicha sustancia

en las entrevistas realizadas, permite afirmar la poca relevancia, (en términos cuantitativos y en comparación a otras sustancias) que tiene la Cocaína en la zona, según la opinión de los referentes consultados. Para la mayoría de éstos, la Cocaína no aparece como una sustancia significativa desde el punto de vista de su consumo e impacto en Vista Linda. Sin embargo, un referente que trabaja en vinculación directa con la temática “drogas” señaló la presencia indiscutible (e incluso, extremadamente problemática) de dicha sustancia en la zona así como la existencia de varios casos con usos problemáticos de la misma.

Una de las hipótesis que se puede desprender de tal cuestión es que la poca presencia de la sustancia en la zona puede deberse a los mayores costos por dosis que la misma representa para su consumidor (sobre todo en comparación a la Pasta Base).

- **Tabaco**

Como se analizó en párrafos anteriores, si bien existen varias instancias de naturalización del consumo de drogas, sin lugar a dudas, el tabaco aparece como una de las sustancias en las cuales dicho proceso aparece más incorporado.

Uno de los relatos que de alguna forma rompe con lo anterior es aquel que plantea como en el juego de los niños aparece la dramatización de las acciones adultas y con ella, el empleo de dicha sustancias:

“... lo que ves mas es en el juego simbólico. Cuando se ponen a jugar a ‘mamá y papá’ y con eso el tema del alcohol y el tema del cigarro porque ellos están fumando por lo general, y el tema de tomar viste que, después de ver a los papas, ellos como que magnifican, ellos como que a veces agrandan las cosas, entonces ya como que todos toman pero realmente, cuando en el juego aparece el tema del vino y de la cerveza es porque en la casa pasa. Y muchas veces ellos dicen que el papa viene borracho” (Informante del Sector Educativo)

En otros casos también se problematizó el uso del tabaco:

“el consumo de tabaco me llama muchísima la atención en tan pequeños, con el consumo de tabaco y de pasta base... en alguno de ellos con una dificultad en el aprendizaje diagnosticada” (Informante del Sector Salud)

- **Otras sustancias**

Ante la consulta sobre el consumo de otras sustancias, aquellos que de alguna forma tienen vinculación laboral directa con la temática, señalaron en algunos casos, la relevancia del consumo de psicofármacos sobre todo en la población femenina, aunque también se comienza a visualizar en la población masculina.

- **La femeneización del consumo de drogas**

Según varios entrevistados, existe cierta tendencia al incremento del uso de sustancias psicoactivas entre las mujeres. Si se piensa, esto no es nada extraño, sobre todo teniendo en cuenta que los últimos estudios presentados sobre las prevalencias nacionales ya marcaban dicha tendencia.

En este sentido se plantea que,

“Lo que pasa es que a lo visual, lo visualizado es el consumidor adulto alcoholizado, el adulto consumidor crónico y el problemático de alcohol, es el hombre (...) Pero las livianitas, de las más livianas en Vista Linda o las de inicio son el alcohol, la marihuana y el alcohol y acá ves mujeres alcoholizadas los fines de semana” (Informante del Sector JDD)

- **Precocidad en el consumo**

En algunos discursos se percibe cierta preocupación en torno a la tendencia que pauta que son cada vez más jóvenes los usuarios problemáticos de drogas.

“En el último período de consultas más complejas en el Espacio –“Espacio de Escucha”- han sido de 12 a 14 años los jovencitos con consumo problemático real” (Informante del Sector Salud)

- **Regionalizando el “consumo”**

“E: Vista Linda hacia el fondo esta la zona menos iluminada, con unas viviendas más precarias y donde se dan la situaciones más problemáticas.

I: ¿y también ahí se localiza más el consumo?

E: Si, allí. Ahí se localizan nuestros casos más problemáticos y donde la gente es mas temerosa con respecto a la seguridad también.” (Informante del Sector Salud)

De las entrevistas recabadas se desprende que existe para varios de los entrevistados, una clara regionalización de lo que sería el consumo más problemático, así como de la comercialización de drogas ilegales al interior de la propia Vista Linda. Esta zona es denominada en varias de las entrevistas bajo el rótulo de “Vista Linda al fondo” y alude a la región ubicada más al oeste del barrio en cuestión, próximo al arroyo. De alguna forma, y según lo obtenido en el trabajo de campo, allí no sólo se localizan los casos más críticos en relación al “problema drogas”, sino que en él confluyen un montón de otras problemáticas sociales (pobreza, criminalidad, violencia, embarazo adolescente, etc.) que complejizan aún más las intervenciones institucionales en dicha zona y sub-población.

Sin embargo, como ya se mencionó anteriormente, en el Taller de Presentación de Resultados, se problematizó la identificación de dicha zona bajo tal denominación (aún entre los propios referentes que la emplearon en las entrevistas) por considerarla descalificadora. Por otro lado también, algunos de los asistentes a tal instancia pusieron en duda que dicha región (la comprendida bajo el nombre de “Vista Linda al fondo”) fuera aquella con los niveles más altos de pobreza, consumo de sustancias, delincuencia, tráfico de drogas, etc. (en particular, las críticas surgieron de la mano de aquellos radicados en la zona) a pesar de que los otros referentes señalaron que en los hechos, los casos más complejos desde el punto de vista de la vulnerabilidad social, provienen de dicha zona.

d) “Las drogas” y la interacción con otros fenómenos

Como ya se ha dicho, la gran complejidad y multidimensionalidad del fenómeno del consumo drogas hace casi inevitable su entrelazamiento con otras problemáticas.

A continuación, se presentan algunos de los fenómenos mas recurrentes entre los propios entrevistados como forma de conocer, al menos de manera aproximada, como se presentan estos en dicha población y cual puede llegar a ser su interconexión con el tema “drogas”.

- **La Violencia**

La violencia aparece en los discursos como una realidad muy instalada entre los pobladores de Vista Linda. La misma se manifiesta a distintos niveles y en los más diversos ámbitos: al interior del núcleo familiar, en la calle, en Centros Educativos, etc. Así mismo, se presenta bajo distintas modalidades: violencia física, verbal, psicológica, doméstica, etc.

“...a veces la violencia no es un tema de maltrato, es un tema de pautas de crianza: el papa establece límites a través del golpe...” (Informante del Sector Social)

La violencia parece instalarse en el corazón de las relaciones humanas y muchas veces se transmite bajo un formato simbólico a través del medio material y social en el cual la persona se desarrolla día a día.

“... pero no es solo la violencia física (...) es la violencia psicológica y la violencia que los niños viven de la situación en la que viven, ya al no tener un lugar donde vivir, en condiciones horribles o que la mamá cambia siempre de pareja porque es la manera también de que alguien tenga una entrada de dinero en la casa...” (Informante del Sector Educativo)

Para muchos, la violencia se conecta directamente el fenómeno del consumo de drogas y se traduce en la realidad bajo el trinomio: droga-violencia-delito.

“I: ¿Alguna otra problemática que vos puedas asociar con el consumo de drogas? Por ejemplo, ¿El delito?

E: Por supuesto: violencia, droga, delitos, robos” (Informante del Sector Educativo)

Para otros, sin embargo, la postura anterior es errónea, y sin negar la presencia de dichos fenómenos (drogas, delitos, violencia), manifiestan que la existencia de uno no es prerequisite del otro.

Por último, es importante resaltar el énfasis especial que se deposita sobre la cuestión de la violencia doméstica e incluso se plantean casos de abusos a niños/as y adolescentes.

- **Embarazo adolescente**

Se identifica una gran proporción de embarazadas entre las adolescentes de la zona aún incluso en el marco de una política de plena accesibilidad a los métodos anticonceptivos más difundidos en la actualidad.

Según referentes que trabajan de forma abocada en el tema, el embarazo adolescente surge en la población más vulnerable en el marco de un proyecto de maternidad “temprana”.

“... como una forma de liberación de la familia de origen pero se termina produciendo lo mismo, terminan solas, con los bebés y más sumergidas que antes o igual de sumergidas y con menos posibilidades de salir a estudiar y trabajar...” (Informante del Sector Social).

En otros casos, donde la joven está más inserta en lo que son las redes formales de la educación, por ejemplo, el embarazo es visto como una situación angustiante y negativa.

La asociación con el consumo no está necesariamente instalada, pero en los casos que sí se da, éstos son muy complejos en la medida de que se pone en riesgo no solo la calidad de vida de la madre, sino también la del bebé. En estos casos se plantean las dificultades en torno a lograr que las adolescentes concurren a los controles médicos necesarios durante el período de embarazo.

En otros casos, se da que de la mano del embarazo adolescente, se descubre a través de los controles médicos correspondientes que, en el entorno inmediato de la joven, por ejemplo, en su pareja, existe el consumo problemático de sustancias.

Por último, es necesario mencionar un elemento que aparece vinculado también a la cuestión del embarazo adolescente, pero que incluso trasciende a éste.

Según varios entrevistados, se percibe cierta violación a la igualdad de género en las relaciones humanas dadas en la zona, sobretodo, a nivel de parejas y que se reproduce entre los más jóvenes. El punto de conexión es que precisamente, a partir de dicho modelo de sociedad, es que se justifica el discurso que se presente a continuación.

“...la chica que va a ser mamá y va a dejar de estudiar y que se va a dedicar a la casa y al hijo, y él, que sale a trabajar afuera...” (Informante del Sector Social).

A través de la expresión anterior, la entrevistada deja entrever cuál es la visión que subyace al vínculo social.

- **Prostitución**

Se presenta en muy pocos relatos, y cuando lo hace surge ligado al consumo como medio para obtener recursos y adquirir así la sustancia.

“Me acuerdo una vez donde a parte se me hablo de toda una red que funciona en la zona de La Paz, red de prostitución de menores...” (Informante del Sector Salud).

En particular, son las mujeres las que aparecen en los discursos como las más vinculadas al ejercicio de la prostitución. En este marco, el objetivo es la obtención de drogas o dinero para su compra.

e) La comercialización de Drogas en la Vista Linda

Sin lugar a dudas, una categoría fundamental en el análisis de la comercialización de las sustancias psicoactivas es aquella que refiere a la cuestión de la “legalidad”.

Como es bien sabido, cuando hablamos de “drogas psicoactivas” estamos incluyendo aquellas cuya comercialización, almacenamiento y tráfico se realiza en nuestro país en el marco de la legalidad (siempre y cuando sea bajo los reglamentos preestablecidos), y entre las que se encuentran, por ejemplo, el alcohol y tabaco, así como aquellas para las cuales está tipificado como delito cualquiera de dichas acciones excepto el consumo: es el caso de la marihuana, cocaína, pasta base, alucinógenos, etc.

i) Drogas legales

En relación a las drogas legales, lo que surge en las entrevistas principalmente es en relación al alcohol.

Tanto en el Taller de Sensibilización realizado con referentes institucionales de la zona, así como en algunas entrevistas, surgió la cuestión de las denominadas “almacenes 24 horas”. Estos locales comerciales, tal como lo indica su nombre, brindan sus servicios las 24 horas del día y se encuentran localizados en el propio corazón del barrio, teniendo la particularidad de que realizan el expendio de bebidas alcohólicas durante toda la jornada sin importar el horario, y en muchos casos, sin tener en cuenta la prohibición de la venta a menores de edad.

En muchos casos se trata de locales comerciales que carecen de las habilitaciones formales mínimas necesarias lo cual complejiza aun más los procesos de control, contribuyendo así a su permanencia y proliferación en la zona.

De alguna manera, lo que se pone en juego ante la presencia de estos comercios es la clara disponibilidad de alcohol lo cual podría estar facilitando el acceso y por lo tanto, el consumo de dicha sustancia incluso entre los más jóvenes de la zona.

En particular, se podría pensar que siendo la noche un escenario muy elegido por los jóvenes para el entretenimiento, en particular durante los fines de semana (dada la libertad a la cual suele estar asociada a través del no control aparente del mundo adulto), se ve ésta claramente intervenida por la disponibilidad más o menos amplia de bebidas alcohólicas.

Sin embargo, algunos de los entrevistados, señalaron que tal disponibilidad de alcohol no sólo se da en las noches, sino que es posible observar que,

“(...) tenes 1 - 3 almacenes por cuadra y hay 10 dama juanas dos veces por semana afuera de cada una... ¿Cuántos litros son? ¿En cuanta gente? Es un disparate! Y la cerveza igual.” (Informante del Sector Comunitario)

ii) Drogas ilegales

En general los entrevistados tienen una aproximación a la temática más o menos difusa en relación al tráfico de las sustancias ilegales, la cual se funda en comentarios y creencias compartidos por los propios pobladores.

“...Todo el mundo sabe que allá, ‘en la esquina de mi casa’ (...) el vecino dice: ‘mira, yo sé que acá hay una boca’... o sea, obviamente debe de pasar, no sabemos dónde...” (Informante del Sector Educativo)

Más allá de eso, la primera idea que se recoge de las entrevistas es la presencia indiscutida de las llamadas “bocas de venta”.

Según los distintos entrevistados, la zona de Vista Linda se caracteriza por la proliferación de puntos de venta de sustancias ilegales los cuales muchas veces se “camuflan” y confunden en el barrio bajo el formato de almacenes barriales o de simples casas de familias.

“Estamos hablando de una zona donde por lo menos hay 4 bocas prácticamente entre 3 y 4 cuadras...” (Informante del Sector Social)

“... Las bocas de Pasta Base... de eso he escuchado que existen varias bocas, ahora yo no te puedo decir en qué lugar, dónde es, pero si te podría decir que familias (...) pero existe más de una, eso sí se comenta...” (Informante del Sector Educativo)

“Siempre está el mito de que acá existen bocas, un porcentaje importante de venta, no sé si es mito o realidad, pero lo comparte con las Villas” (Informante del Sector JDD)

“Nos comentan el hecho de tener deudas, deudas por compra de sustancias que es lo que los lleva generalmente a la situación delictiva y allí nos dan la idea de que ellos se pueden mover en muchos lugares de la zona entonces lo que hacen es un poco rotar los proveedores.” (Informante del Sector Salud)

Al interior del “negocio”, la organización adquiere características muy particulares siendo en su gran mayoría, emprendimientos económicos familiares los cuales se sirven de la colaboración de todos los integrantes del hogar según las circunstancias y situaciones. Esto último explica cómo, ante la detención policial de un sujeto por expendio de sustancias ilegales, rápidamente el punto de venta vuelve a operar gracias a que otra persona de su núcleo familiar o entorno retoma el “negocio”.

“... vende el abuelo, se lo llevan al abuelo pero sigue el hijo, la madre, el tío (...) es un hecho que te dicen, yo trabajando 8 horas por 4 mil pesos, trabajo 3 horas de madrugada y saco... incontable. Pero también a veces no sopesan los riesgos, la violencia que se genera, el entrar a un ambiente que después es muy difícil salir...” (Informante del Sector Salud)

“Además, no sé si sometidos, tienen a su merced no sé cómo, jóvenes que de pronto les dan ropa o algunos privilegios y entonces comienzan ahí para que ellos también vendan, para que ellos conquisten gente...” (Informante del Sector Educativo)

También es importante mencionar la constatación de cierta movilidad de las “bocas de venta”. El objetivo de ello radica en esquivar los controles policiales.

En algún caso se señaló también, la existencia de familias con muy buena reputación a nivel barrial, pero que instalan en otras zonas “bocas de venta” de drogas como forma de preservar su buen nombre.

Más allá de esto, algunos de los entrevistados insistieron en señalar que se genera cierta complicidad, en algunos casos, entre el barrio, sus pobladores, y los puntos de venta de drogas. Dicha “alianza” al interior del barrio supone de alguna forma, el apoyo implícito de algunos vecinos para con el funcionamiento de las bocas de venta de drogas ya sea por temor a represalias, conveniencias económicas, etc.

“...Las bocas siempre se concentran de alguna manera en esos lugares de poco acceso, o que de repente... que la gente justamente no circula, no se si no circula o se procura que no circule para que la boca más o menos funcione. También la gente no denuncia, o sea, el tema del 0800 2121 de narcóticos creo que acciona bien. Acá hay escases de denuncias, por miedo de ser, recibir represalia por denuncia, ¿no? Somos pocos y nos conocemos...”
(Informante del Sector JDD)

En otros casos, se instalan las rivalidades entre vecinos que se culpan entre sí por ser los supuestos componentes “tóxicos” de una comunidad (ya sea por tener bocas de venta, hijos consumidores, etc.) sumamente pequeña y en la cual se “conocen todos”.

En síntesis, la instalación de dicha lógica comercial en torno al tráfico ilegal de sustancias supone la modificación del paisaje barrial a partir de lo cual,

“hay gente que vive de eso y gana mucho dinero, también eso lleva a la pauperización de la zona, se empieza a crear otras redes muy tóxicas para el barrio, el ocupar los espacios públicos que antes eran de los vecinos (...) empiezan los actos delictivos, como que trae violencia, acarrea miedo.” (Informante del Sector Salud)

Precisamente, los vecinos no son los únicos que se enfrentan al temor ante la posibilidad de represalias por parte de las organizaciones vinculadas con el tráfico de sustancias ilegales, sino que algunos técnicos que están trabajando de forma directa en la zona con la temática de adicciones sienten dicha presión.

“... en realidad lo que nos ha pasado a nosotros acá como recurso que estas acá es que han llegado comentarios que nos han dicho de que ellos saben que nosotros estamos trabajando acá y han también como de averiguar lo que hacemos, y si significamos un riesgo –para ellos-. Es muy difícil trabajar en una comunidad y exponerse tanto cuando en realidad ellos son bocas pero sabemos que es una cosa mucho más arriba entonces nosotras somos como muy cuidadosas y siempre cuando se hacen visitas y se trabaja acá no profundizamos demasiado en donde están las bocas y en ese tipo de cosas...” (Informante del Sector Social)

Otro elemento a mencionar, y que coincide con lo señalado en el capítulo anterior, es aquel que refiere a la regionalización del problema.

En este sentido, se observó que varios de los entrevistados coinciden al señalar que el fenómeno de las transacciones en torno a las sustancias, en particular, las ilegales, se agudiza en la zona de “Vista Linda al fondo” o las denominadas manzanas 81 y 82.

En esta zona, donde según muchos de los entrevistados, la exclusión y la desintegración social alcanzan los niveles más importantes de toda Vista Linda, el consumo y la venta de drogas ilegales se convierten en verdaderos métodos de subsistencia.

“ ... los vecinos se quejan mucho si (...) lo que pasa que es una zona que por lo general no transitas por allá abajo –“Vista Linda al fondo”- transitas por acá y contra mas allá transitamos pocos (...) ” (Informante del Sector JDD)

Sin embargo, como ya se mencionó, algunas personas señalaron que no es posible adjudicar a dicha sub región de Vista Linda, tal afirmación. Sin negar la existencia del problema, éstos últimos señalan que no debería pensarse el tráfico en términos de su regionalización.

Ante la pregunta de si conocen algún flujo particular de tráfico que fuera más allá de los límites de Vista Linda y que incluyera a otras Villas, se plantearon posturas diversas pero muy acotadas por el escaso conocimiento que en este sentido se tenía de la cuestión. Lo que si se piensa es que, en la lógica del narcotráfico, son distintos los niveles de intervención, y es probable que exista un proveedor mayor de sustancias que abarque a toda esta región de la Ruta 5.

“I: ¿Tenes idea de lo que puede ser el tráfico vinculado con otras zonas y ésta?

E: Las Villas se articulan (...) en la ruta 5 vas a ver (...) se armó todo un cantegril grande y esa puede ser una zona seguramente que puede estar vinculada...” (Informante del Sector JDD)

Otra cuestión poco nombrada, pero que surge en alguna entrevista, refiere a la colaboración indirecta que parte de la población realiza con éstas redes de ilegalidad de la zona a través de la compra de los artículos que algunos de los usuarios problemáticos de drogas venden (previo robo de los mismos) para autoabastecer su consumo. De esta forma, se visualiza cierto nivel de hipocresía en el discurso social en el cual se señala y estigmatiza a los usuarios problemáticos de drogas, pero por otro lado, se apoya su accionar a través de la compra de los artículos que ellos roban.

“Hay mucha gente que compra robando, que es un delito mayor que eso, porque estas alimentando al delito, haciendo y lucrando con el trabajo del otro con el que el roban y el que roba. Porque estas lucrando a los dos porque el que roba, en algún lugar lo vende y están currando con el delito ajeno...Para mí es peor que, el que compra ... y si roban es porque alguien lo compra, si no, no te roba, no tiene un mercado.” (Informante del Sector Comunitario)

“...tenes por otro lado el negocio de la venta, hay cantidad de gente que compra lo que venden los consumidores para comprar –droga-...” (Informante del Sector Social)

Por último, se señala en algún caso que la represalia y el “ajusto de cuentas” es una práctica que surge en torno al tráfico de sustancias ilegales y que el mismo se da cuando un usuario de drogas queda debiendo en una “boca” de venta.

Factores de Protección y de Riesgo

Teniendo en cuenta que el presente Diagnóstico se construye desde el paradigma de la “investigación-acción” y que por ese motivo, pretende servir de insumo para el diseño de políticas acordes con la realidad que da cuenta, es fundamental, antes de pensar cuales podrían ser las acciones de

prevención sobre el consumo de drogas, conocer cuáles son aquellos Factores o dimensiones que inciden de manera favorable (Factores de Riesgo) o desfavorable (Factores de Protección) en el establecimiento de consumos problemáticos de drogas.

Es importante señalar que, dichos Factores, no determinan en última instancia la instalación o no de consumos problemáticos de drogas, sino que los mismos habilitan cierta predisposición (ya sea positiva como negativa) en los sujetos y sus contextos, que los situará a los primeros en condiciones de mayor o menor vulnerabilidad ante la posibilidad de adquirir un consumo problemático de drogas.

Dichos Factores son multidimensionales y refieren a la esfera individual, familiar, educativa, comunitaria e institucional, y es fundamental su análisis para poder determinar la existencia de ellos así como el entramado de relaciones complejas que se construye entre los mismos. Así visto, los Factores mencionados se convierten en variables que interactúan entre sí y al mismo tiempo se co-determinan. (Olivera, G.;s/f)

De esta forma, la complejidad del análisis de Factores de Protección y de Riesgos, confirma una vez más, la complejidad de la temática de estudio a partir de su multidimensionalidad.

Muchos son los autores que se han expresado en relación a esta temática, y salvando las pequeñas diferencias, existe consenso en que el análisis debe centrarse en torno a 3 aspectos: individual, familiar y comunitario.

En el presente análisis se optará por reunir las categorías de diversos autores como forma de enriquecer aún más la reflexión en torno a los Factores que están incidiendo a nivel de la localidad de Vista Linda según sus distintas dimensiones.

FACTORES DE PROTECCIÓN

Se denomina así a,

“un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que inhibe, reduce o atenúa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas o la transición en el nivel de implicación con las mismas” (Clayton, 1992, p.16)

i) Factores de Protección Individuales

A nivel individual se destaca en los relatos, aquel Factor que refiere a la posesión del individuo de alguna habilidad social, la cual, se supone que lo dota de un capital de conocimiento que le permite desenvolverse en el entramado social de una forma más o menos idónea.

-Tener alguna habilidad social y el Autocontrol

“...el respeto, la comunicación, ser solidario, reconocer el trabajo del otro, la empatía, ponerse siempre en el lugar del otro (...) el juego también es compartir en juegos cooperativos, donde todos tengan que luchar por una cosa, aprender las reglas del juego, aunque parezca mentira en ese aprender jugando en este tipo de juegos también se va vinculando con el otro, el juego hace a la convivencia yo tengo que esperar, el esperar turno les cuesta muchísimo, quien es el primero, yo levanto la mano, yo quiero ir al baño, yo le hablo a la maestra, entonces eso hace desde el juego, de las diferentes actividades, esperar, ahora no, después, saber cumplir con un límite, si se dice hacer una cosa, se hace, inspirar confianza...” (Informante del Sector Educativo)

ii) Factores de Protección Familiar

Los Factores de Protección Familiar están mediados básicamente por las pautas de crianza así como por la predisposición existente por parte del núcleo familiar, y en particular, de sus referentes, a

involucrarse en las instancias posteriores de socialización (Socialización Secundaria) del niño: esto se traduce en el contacto con instituciones educativas, grupo de pares, etc.

Es fundamental señalar que, la relevancia asignada a la familia está dada por el hecho de que en ella se encuentran los referentes fundamentales del proceso de socialización primaria del niño, instancia a través de la cual, el individuo se incorpora a la sociedad y reconoce su lugar como tal. Precisamente, Berger y Luckmann (1968) señalan en este sentido, que a través del proceso de identificación con los agentes de socialización primaria, el individuo incorpora los roles de los “otros” y alcanza la auto identificación pues, en la medida que logra comprender y aceptar el mundo de los otros, puede asumir el lugar que los “otros” le han adjudicado desde el exterior.

“... el yo es una entidad reflejada, porque refleja las actitudes que primeramente adoptaron para con él los otros significantes; el individuo llega a ser lo que los otros significantes lo consideran (...) entraña una dialéctica entre la auto-identificación y la identificación que hacen los otros, entre la identidad objetivamente atribuida y la que es subjetivamente asumida...”
(Berger, P. y Luckmann, T., 1968)

En el caso concreto de este trabajo, se constataron los siguientes Factores familiares:

-Involucramiento de las familias en la vida educativa formal de los hijos

“Yo creo que dentro de lo que podemos aspirar tenemos una buena respuesta (...) tenemos una buena convocatoria...” (Informante del Sector Educativo)

-Lazos estrechos de las familias con instituciones Educativas

“... ves que mejora el tema de la participación –de los padres en el Centro Educativo– porque también es algo que se trabaja pila, el tema de los derechos que tiene los padres, que el Centro es de ellos, lo que implica la realidad con la que se maneja, que es dinero del Estado, que es parte de todos (...) o sea, que entiendan que esto es de ellos (...) entonces el tema de la participación se nota que si tu das la oportunidad la participación se da”
(Informante del Sector Educativo)

-Sensibilización y movilización familiar ante problemática de drogas

“La fortaleza es la gente que viene a pedir ayuda (...) mucha gente viene a pedir ayuda, o ha venido o ahora capaz va a otro lado; es fortaleza en cuanto a que muchas de esas familias quieren insertar a los chiquilines en algo” (Informante del Sector Social)

-Sensibilización de los responsables/referentes en torno a las necesidades tempranas del niño

“Este en realidad lo que pasa con los bebés costó pila es el tema de que los padres pudieran entender de que estaba bueno de que vinieran los chiquitos con ellos –a los talleres del CAIF- (...) pero desde el año pasado, ha pasado año a año fue mejorando, desde el año pasado los papás vienen libremente a anotar los nenes para los talleres”. (Informante del Sector Educativo)

iii) Factores de Protección a nivel escolar

Hoy por hoy no caben dudas de que la permanencia de los jóvenes en Centros Educativos, así como el involucramiento de sus referentes en lo que son las trayectorias estudiantiles de éstos, constituye una herramienta fundamental al momento de tomar distancia de ciertos entornos “tóxicos”.

Poder acceder y mantenerse en el circuito educativo, no sólo contribuye a la formación del capital social, educativo y cultural de los individuos, sino que de alguna forma aporta elementos a la constitución de proyectos de vida.

Además, es importante señalar que, la trayectoria estudiantil se traduce en logros personales que se adquieren en el transcurso de la vida y que para el individuo constituyen verdaderos hitos que favorecen el fortalecimiento de su autoestima y su lugar en el entramado social.

En el caso concreto del presente análisis, cabe resaltar como Factores de Protección algunos Programas que se están llevando a cabo con Centros Educativos de la zona (Educación Inicial, Primaria, Secundaria, etc.), algunas cuestiones generales que hacen a la vinculación de las familias con los docentes, así como el desenvolvimiento en general de los actores institucionales del ámbito educativo.

-Programa “Tránsito Educativo”

“El objetivo de este proyecto es mejorar el aprendizaje y evitar la deserción acompañando a los alumnos de primero – de liceo- (...) es una tarea que obviamente estamos abiertos a la comunidad, a las familias, a las redes sociales, buscando estrategias y acciones para los casos que sean necesarios...” (Informante del Sector Educativo)

- Programa “Maestras Comunitarias”

“...el maestro comunitario, justamente es el que trabaja con la comunidad y con los chiquilines, trabaja con sus familias en paralelo. Trabaja en... tres niveles serían, en tres líneas, así se llama: Línea de Alfabetización, que es al hogar al que se va a darle herramientas, que hay niños para que los pueda ayudar, trabajar con el niño y la familia del hogar, eso es la alfabetización. Después se trabaja la Línea de Integración, que es con los niños que tiene problemas para integrarse, ya sea muy tímidos o problemas de relacionamiento con sus padres. Y después la Línea de Aceleración, que trabaja con los chiquilines para que puedan llegar al nivel, cuando están desnivelados” (Informante del Sector Educativo)

-Programa “Tiempo Completo”

“I: Más allá de la característica obvia que tiene la escuela de ser de tiempo completo, ¿Tiene alguna otra característica más la escuela o implica algo más que sea de tiempo completo... algo que la diferencia?”

E: Muchísimo. No sólo el tiempo, sino la propuesta es muy buena, en donde hay un tema fundamental que tiene varios espacios. En la propuesta de tiempo completo, una es “convivencia”: es un espacio obligatorio que está dentro de la currícula (...) Trabajar en Tiempo Completo no es fácil, son 8 horas de contextos muy difíciles pero donde las cosas tienen que resolverse en la Escuela...” (Informante del Sector Educativo)

-Buena predisposición de docentes y Centros de Enseñanza a trabajar en torno a la temática “drogas”

“I: ¿Cómo manejan, por ejemplo, la situación en la que viene la familia y plantea que en el centro de la familia está el consumo de drogas? ¿Ustedes que hacen?”

S: En realidad lo que tratamos de hacer es contener la angustia de la madre porque después en lo demás, tenemos a Casamiga acá al lado, también a veces les planteamos que vayan a Casamiga que maneja mas el tema del adolescente” (Informante del Sector Educativo)

-“La institución Educativa es referente en la zona”

“... nosotros si, como que somos referentes para la población porque nos pasa con Casamiga que hace un año que esta, pero igual la gente sigue viniendo acá a preguntar lo que sea. Les decimos no, el Centro Cultural no es acá, es allá pero la gente sigue viniendo a acá a consultar. Nos pasa incluso también con el comedor que mucha gente a veces viene a plantearnos cosas por el comedor y ‘no, es allá’. Creo que eso es porque somos referentes...” (Informante del Sector Educativo)

-Creación de la UTU “Vista Linda”

“¿Cómo evolucionan los centros educativos? Y... según las circunstancias por la necesidad social y por una necesidad empresarial

E: ¿En este caso?

C: En este caso hay una necesidad social, ¿qué pasa? Hay una necesidad social, en la zona, pero esa necesidad social está supeditada a una sociedad sectorial (...) hay una cantidad de empresas que se han desarrollado, sobre el eje de la ruta 5, que necesitan mano de obra.” (Informante del Sector Educativo)

-Propuestas educativas que promueven la inserción del grupo familiar en el Centro Educativo

“A veces ellos –los papás de los alumnos- solicitan una entrevista o se solicita una entrevista porque sucedió algo (...) En realidad se trata de que hayan talleres pero siempre atendiendo la demanda de los papás o de las cosas que salgan” (Informante del Sector Educativo)

“... ¿si hacemos un Café Literario? Entonces le pusimos ese nombre y hace cuatro años en Mayo, recordando el Día del Libro (...) entonces se transforma el comedor (...) en un ambiente muy agradable de papás, abuelos, tíos, familia...” (Informante del Sector Educativo)

-Propuestas educativas que tienden a promover el acercamiento entre padres e hijos así como el desarrollo de los alumnos

“Se trabaja en los talleres el vínculo más que nada con el chiquito y el adulto (...) lo que se intenta es trabajar con este vínculo y lo que tiene que ver con la estimulación para el desarrollo del niño porque se considera que obviamente los primeros años son los más importantes y los más importantes en el vínculo con el referente adulto” (Informante del Sector Educativo)

-Existencia en muchos Centros Educativos de Comedores los cuales tienen como fin no sólo la alimentación, sino también combatir la desafiliación estudiantil.

“Tratamos de contextualizar al máximo las situaciones de los chicos de esta zona para lograr poder que ellos permanezcan en el Centro Educativo para contribuir a su educación, mantenerlos acá para poder trabajar con ellos” (Informante del Sector Educativo)

iv) Factores de Protección Comunitarios/Institucionales

La Comunidad, a partir de sus diversos actores (vecinos y referentes institucionales) así como de la infraestructura existente en ella, constituye un verdadero espacio social de contención de los individuos que en ella conviven.

Las redes locales que colaboran en la mantención de la estabilidad de los sujetos y que los ayuda a sentirse “parte de”, son fundamentales si se piensa en términos de construcción de identidad. El trabajo de dichas redes se fortalece allí donde confluyen también recursos (humanos y materiales) que colaboran en su estabilidad y trabajo diario.

A partir del trabajo de campo del presente Diagnóstico, se detectaron los Factores de Protección Comunitarios que se describen a continuación.

-Organización y participación comunitaria: Existencia de Comisión de Fomento Barrial de Vista Linda y agrupaciones vecinales (Grupos de Mujeres, Comisión Pro Utu, etc.)

“Vista Linda siempre tuvo gente que trabajo mucho socialmente por lo tanto tenemos Policlínica, CAIF, dos Escuelas, ahora hay un equipo de fútbol, de Baby fútbol, que es la ‘Escuelita’, ahora está la UTU que está saliendo. Siempre hay algo por lo cual la gente trabaja (...) hay actividades en las plazas, gente que trabaja...” (Informante del Sector Comunitario)

-Antecedentes de la movilización comunitaria por la salud

“Nosotros partíamos de la base de que la salud es un conjunto de elementos donde la vivienda, la educación, el trabajo, los afectos tienen que ver con la salud. O sea, nadie puede tener un buen estado de salud ni mantener ese equilibrio biopsicosocial como le llaman si no tenes..., si parte de esos elementos no están en buenas condiciones (...) De ahí que el tema de la promoción comunitaria a nosotros nos interesaba (...) estoy convencida que a través de la educación para la salud se puede mejorar la calidad de vida” (Informante del Sector Comunitario)

- Nuevas posibilidades laborales

“En acceso al trabajo yo creo que Las Piedras ha cambiado sustancialmente y hay una muy buena oferta de mercado laboral, hay una fábrica que hoy día tiene 600 fuentes de empleo, el Polo Tecnológico de ‘la gran siete’, ahí en la ruta 5 nueva, que va a generar dicen 2.500-3.000 empleos...” (Informante del Sector Comunitario)

-Disponibilidad de servicios: Presencia de diversas instituciones trabajando en la zona (Intendencia de Canelones, INAU, SOCAT, Liceo, Escuelas, CAIF, entre otras)

“A la interna de la comunidad, Vista Linda es la Villa que tiene más popularidad, más conocida, que se lleva un poco los beneficios (...) tenemos la Policlínica con una cantidad de servicios, la zona de la Estación 18 de Mayo, tiene SOCAT, creo que tiene una buena caminería...” (Informante del Sector Salud)

-Sensibilización y respaldo de las instituciones (y referentes institucionales) ante determinadas temáticas

“Las escuelas, por ejemplo... cuantas maestras han derivado niños víctimas de violencia familiar o abuso a las instituciones. Antes eso no se hacía, había terror por parte de los maestros, directores de escuela de hacer denuncias” (Informante del Sector Comunitario)

“hay que perder el temor al abordaje” (Informante del Sector Comunitario)

-Actual trabajo Interinstitucional

“El Plan CAIF hizo un acuerdo con ASSE desde hace ya 3 años, para que los pediatras pudieran difundir el tema de Experiencias Oportunas y que estaban los talleres. A veces como que es difícil que los educadores los deriven pero acá por suerte ha pasado que sí, que hemos tenido niños que vienen derivados por el pediatra.” (Informante del Sector Educativo)

-Antecedentes históricos de trabajo interinstitucional

“... nos vinculamos directamente a las escuelas, luego al liceo, a los colegios a través de la aprobación, del aval de primaria, nos permitían llevar a cabo un sinnúmero de actividades acompañadas siempre de los técnicos” (Informante del Sector Comunitario)

“Elaboramos un proyecto de tránsito para niños (...) nos cedieron un predio de primaria en la Escuela Especial de Las Piedras (...) con la Policía de Tránsito de Canelones y los inspectores de tránsito de Las Piedras se hacía la capacitación en todas las escuelas...” (Informante del Sector Comunitario)

-Presencia de agentes comunitarios/institucionales (agentes comunitarios, técnicos y policías comunitarios) que hacen de intermediarios entre las instituciones y la población

“vos venís con una problemática, llegas acá, te atiendo yo, yo puedo hacerte un seguimiento en la medida que yo pueda” (Informante del Sector Policial)

-Dispositivo comunitario de atención en drogas: “Espacio de Escucha”

“Es un espacio que ha podido generar confianza en los usuarios, en los familiares de los usuarios, que se está haciendo accesible a todo aquel que llega y toca la puerta, no se discrimina a nadie...” (Informante del Sector Salud)

-Espacios y/o talleres para jóvenes y adultos

“... una de las cosas que decíamos es que queremos tener más talleres (...) necesitamos espacios de educación formal para estos chicos que no pueden comprometerse con asiduidad en el liceo o por diferentes motivos no llegaron al CECAP que también implica como una asiduidad, un compromiso diferente...” (Informante del Sector Social)

-Presencia de instituciones religiosas

En particular, interesa resaltar la presencia de acciones por parte de un miembro (y vecino de la zona) de la Iglesia Evangélica que se desempeña en la recepción y acompañamiento de casos vinculados con el uso problemático de sustancias psicoactivas.

FACTORES DE RIESGO

“un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas (inicio) o una transición en el nivel de implicación con las mismas (mantenimiento)” (Clayton, 1992, p.15)

i) Factores de Riesgo Individuales

-Baja autoestima

“En general se ve que tienen muy baja autoestima y es por eso mismo, que les cuesta adaptarse, les cuesta un poco integrarse” (Informante del Sector Educativo)

-Comorbilidad Psiquiátrica

“... hay algunos niños que están tratados con Psiquiatra porque tienen déficit atencional, hiperactividad, etc. Hay algún caso, yo te diría 3 o 4 más o menos por clase puede haber” (Informante de Sector Educativo)

-Embarazo adolescente

“Cada vez son mamás que vienen más chiquitas. Las mamás... incluso llegamos a tener, ya estamos teniendo madres que fueron alumnas del Centro y el Centro cumple 18 años este año, o sea, que si sacas la cuenta son re jovencitas” (Informante del Sector Educativo)

ii) Factores de Riesgo Familiares

-Presencia difusa o ausencia de referentes: abandono, paternidad adolescente (no preparada para la tarea), padres ausentes, irresponsables y/o negligentes.

“Hay casos de chiquilines que uno tiene que estar atrás de los padres, escapan de sus obligaciones, y cuando pasan la mayoría del tiempo en la calle... y esos son los que más nosotros tenemos que traer para acá.” (Informante del Sector Educativo)

“Hay muchas familias separadas, monoparentales, generalmente madres, hay muchas adolescentes que son madres... pero a su vez si vos no recibiste la educación... ¿cómo se la vas a dar?” (Informante del Sector Comunitario)

“... familias que han tenido separaciones, lo que nosotros en medicina llamamos reconstruidas o familias que han tenido cambios en las parejas con una pareja y la otra, el alejamiento de la figura paterna masculina...” (Informante del Sector Salud)

- Adopción de conductas antisociales al interior de la familia

“I: a ver... corregime... esta el tema del grupo familiar, ¿no? Porque a veces son familias con carreras delictivas...

E: si, si. Pero capaz que la familia no implica su padre ni su madre, implica su tío y como no tiene ni madre ni padre, ni espíritu santo, el tío es el que está todo el día al santo botón, orbitando sobre ese gurí, que me parece que es un poco, muy codiciado a nivel de hurto porque es imputable...” (Informante del Sector JDD)

-Consumo de sustancias al interior de la familia

“... hemos tenido situaciones de las más diversas... familias con integrantes de los cuales todos tienen una adicción entonces eso lo hace más complejo” (Informante del Sector Salud)

-Venta de drogas al interior de la familia

“Tenemos alumnos cuyos padres son los dueños de las bocas” (Informante del Sector Educativo)

-Jornadas extensas de trabajo que ausentan a los padres de sus hogares

“Cuando estás en el trabajo tanto tiempo fuera, compensan a los niños dándoles cosas y cosas y les falta ponerse a conversar, el estar rato de familia” (Informante del Sector Comunitario)

-Inserción laboral de referentes de familia en contextos de riesgo de consumo

“Consumo en ámbitos laborales... la mayoría de los padres que trabajan en esta zona trabajan en la construcción y en el Puerto, son lugares como que se consume lo cual va acentuando el tema del consumo...” (Informante del Sector Social)

-Dificultad de referentes familiares al momento de fijar límites

“El tema que más cuesta así directamente a los chiquilines es el tema de los límites, eso es impresionante, eso es año a año (...) hay padres que igual te vienen, si el niño esta 4 años acá, te viene 4 años a un taller de límites (...) vos no podes creer que te planteen que no pueden con un niño de un año. Empiezan a caminar y ya no pueden con el niño” (Informante del Sector Educativo)

iii) Factores de Riesgo a nivel educativo

-Desafiliación escolar

“hay una gran deserción en la parte de estudios secundarios, en primaria generalmente no hay gran repetición de clases (...) hay mucha gente “nini” como dicen, que ni estudian ni trabajan y eso es un problema, no sabes cómo insertarlos porque al no hacer cosas, no tenes alguien que les dé un trabajo, que los aliente bien” (Informante del Sector Comunitario)

- Rendimientos escolares bajos o regulares

“Y el rendimiento de la mayoría de los que ingresaron acá y de la escuela 185 te hablo, la mayoría viene con un rendimiento apenas aceptable, otros casos por extra-edad y tenemos una gran población o una cantidad de muchachos que recién ahora nosotros estamos haciendo.. muchos que ingresaron de las escuelas que no estaban en la lista de un Centro Educativo.” (Informante del Sector Educativo)

-Superpoblación en Centros Educativos

“Con el grupo de ‘1 a 2 años’ nos ha pasado que tuvimos que cerrar y hacerlo con todas las penas, porque estaban cubiertos los grupos y no se podía hacer nada” (Informante del Sector Educativo)

-Centros de Enseñanza poseen un acotado margen de actuación ante la problemática del consumo de drogas

“I: ¿Qué posibilidades tienen ustedes de trabajar esta temática en primer lugar, a nivel interno de la Escuela?

E: ... yo voy a tratar al niño, tratar de contenerlo, tratar de que este bien, si quiere me cuenta para tratar de poder sacar el tema, si no me cuenta tratar de sacarle la angustia a través de la contención, y si no, tratar de hablar con la familia, pero más de eso no... porque no me corresponde a mí...” (Informante del Sector Educativo)

iv) Factores de Riesgo Comunitario/institucional

-Dificultad para mantener la participación y organización comunitaria

“I: ¿Cómo que hay mucha actividad en la propia comunidad, no?

E: Claro pero como que últimamente como son las mismas personas, y mucha gente que no se involucra, no quiere, vive acá pero no, no están, no se integran a las actividades y hay otros que esperan a ‘que me den’ ” (Informante del Sector Comunitario)

-Debilidades a la hora de mantener la integración y convocatoria en la Red local de Drogas

“E1: en las instituciones arrancamos todos con una fuerza hermosa...

E2: y después llega hasta cierto límite y ahí quedo todo...

E1: en las primeras reuniones barriales iban hasta los perros (...) la primera reunión 50, 60, 70, 80 personas, la segunda, 40, la tercera 15, ya a la cuarta quinta, son tres (...)”
(Informantes del Sector Policial)

- Desconocimiento de la Red Interinstitucional local y su funcionamiento

“I:... la idea es conocer un poco si conocen esa red que esta trabajado...

E: No en realidad no.

I: ¿No?

E: No, ni idea.”(Informante del Sector Educativo)

-Dificultad para captar interés de los jóvenes

“Por ejemplo, ahora el espacio adolescente que está en Las Piedras. Todos los años, ese proyecto del Abrojo siempre los invita para que ellos participen y vayan a los talleres y no sabes todo lo que cuesta porque vas a la clase y los chiquilines que bueno... ellos como que no se motivan para ellos salir de acá es increíble (...) no les interesa, no tienen como esa curiosidad o esas ganas de experimentar algo diferente, sentirse bien desde otro lugar...”
(Informante del Sector Educativo)

-Gran disponibilidad de drogas en la zona

“Tenes puntos de venta que se han atacado pero es imposible porque vos cerraste una boca hoy y te abren tres” (Informante del Sector Policial)

-Percepción de gran violencia y delito en la zona

“Es una zona problemática (...) es una de las zonas más conflictivas” (Informante del Sector Policial)

-Gran movilidad

“Hay mucha movilidad de la población porque digo, en el año siempre hay ingresos nuevos, porque generalmente se mudan (...) de repente ocupan un terreno y bueno ahí más o menos intentan edificar y tampoco es fácil” (Informante del Sector Educativo)

-Obstáculos para la conformación de la identidad local

“Yo lo que veo que acá hay mucha movilidad, mucha gente de Montevideo que se viene y que se va, mucha movilidad entre las Villas...” (Informante del Sector Social)

-Pesimismo en relación a las posibilidades de salida de “las drogas”

“Hay mucho miedo a la droga como que no tiene salida, como mucho pesimismo (...) el pesimismo parece que se hubiera adentrado ‘¿y qué vamos a hacer?’ ‘¿y qué vas a hacer?’ viste esta resignación...” (Informante del Sector Comunitario)

-Percepción de ineficiencia de ciertos servicios montados para la atención en drogas.

“Ese pesimismo ‘que vas a ir si no te atiende y no hay’... yo no sé cómo empezar a trabajar ese tema, que nos desvaloriza en definitiva, nos desvaloriza porque si tu no participas porque eso no sirve para nada y porque capaz seguramente lo que yo diga nadie va a hacerle caso... entonces uno está encerrado en sí mismo” (Informante del Sector Comunitario)

“Sentirse que no hay a donde salir, que uno ha tocado tres millones de puertas y no obtiene las respuestas, por lo menos, comprometidas” (Informante del Sector Salud)

-Discriminación y/o rechazo al interior de los equipos técnicos hacia la temática “adicciones”

“Hay que abrir muchas cabezas de gente que está en las instituciones. Hay que perder el miedo a esta temática, es una temática que interpela muchísimo nuestras propias conductas...” (Informante del Sector Salud)

“... yo creo que por otro lado las instituciones no te reciben bien – al usuario de drogas- , yo noto porque en las entrevistas que he estado les da vergüenza decir que consumen, mucha vergüenza y yo no pongo esa cara de juzgar (...) yo creo que están esperando que uno les diga, ‘que horrible!, es lo peor que hay’ están esperando eso y cuando vos no les decís eso, cuando ven una persona que los escucha que está dispuesta ver un proceso, un proceso juntos, no imponerles algo (...) si yo voy a un lugar, me siento juzgada y siento que me quieren imponer algo que yo no quiero, yo no voy mas.” (Informante del Sector Social)

“...un paciente drogado, descompensado, en la emergencia molesta. ¿Es peligroso? Si, es peligroso, ¿molesta? Si molesta...” (Informante del Sector Salud)

-Hacinamiento y problemas habitacionales

“Por más que nosotros trabajemos con una familia un montón de cosas que podrían dignificar y mejorar la calidad de vida y mejorar la calidad de los vínculos (...), si estamos en un ranchito de dos por dos donde el hacinamiento es terrible y donde no se resuelva esta situación es muy difícil que se pueda sostener los otros procesos” (Informante del Sector Social)

-Pobreza

“El eje de la ruta 5 cuenta con una población que tiene muchas carencias y no se les está dando respuestas” (Informante del Sector Salud)

-Exclusión social

“En inicial cubrimos la demanda y lista de espera por la gente que viene a demandar el servicio pero si vamos, por ejemplo, a la cantidad de chiquitos que realmente necesitan venir, esos son los que no vienen y que las familias no demandan el servicio. O sea, que al sector más vulnerable y mas ‘jodido’ de la zona no llegamos porque en realidad, lo cubrimos con la otra gente intermedia... pero en realidad el sector más vulnerable no llegamos porque a ese hay que ir a buscarlo” (Informante del Sector Educativo)

“...hay una franja de usuarios los cuales no están insertos en el sistema, por cuestiones básicas que sin el Carné de Asistencia no lo pueden acceder formalmente a la consulta ni a la medicación” (Informante del Sector Salud)

-Naturalización del consumo de sustancias, sobre todo a nivel de la marihuana y el tabaco

“...lo que hay mucho en la calle desde hace muchísimo tiempo es marihuana, hay mayor libertad en el consumo, están en la esquina, yo cuando era chico me acuerdo que se fumaba un porro escondido, ahora se fuma tranquilo, no se complica, no hemos visto situaciones asociadas o que surjan puteríos...” (Informante del Sector Social)

-Existencia de grupo de pares “tóxicos”

“No siempre, pero a veces los chiquilines te dicen ‘yo que se... mis amigos empezaron y...’” (Informante del Sector Social)

-Ausencia de espacios públicos y propuestas pensadas para el tiempo libre de niños y jóvenes de la zona

“En la zona está la placita y no hay mas nada, ni un club, nada, que podrían haber clubes de niños pero no hay entonces los niños no tienen actividades extra escolares. “ (Informante del Sector Educativo)

“Yo creo que en la comunidad reforzaría en parte que hubiera lugares de promoción o protección de salud para los jóvenes, que sea para el uso del tiempo libre productivo, que genere proyectos saludables, y no el que no haya nada. Por lo tanto lo que hay es juntarse en la esquina de aburrimiento a tomar alcohol y no hay cine, no hay nada cultural, no hay nada de actividad física no hay nada de todo eso que pueda hacer que ese individuo se viera de otra forma” (Informante del Sector Salud)

- Escases de recursos institucionales en las Villas aledañas a Vista Linda sobrecarga la demanda de los referentes institucionales de esta última

“... Hay otro Centro en la zona pero en realidad no cubre la demanda..., después yendo para Las Piedras tiene también una que se llama ‘La Ronda’ y está en Villa Foresti pero después por ejemplo en la zona de acá hasta Progreso en el kilómetro 32 no hay otro CAIF o sea que acá estamos en el 25 y hasta 7 kilómetros más allá no hay otro CAIF y hay mas Villas para ahí, o sea nos pasa que viene gente por ejemplo de Villa Alegría que es lejos para venir pero viene porque no tienen otra.” (Informante del Sector Educativo)

-Capacitación de los referentes comunitarios en el tema adicciones

“No, en realidad nosotros no tenemos muchas cosas de donde agarrarnos para orientar a la madre. Generalmente lo que le decimos es que vayan Casamiga o que se lo planteen al médico a ver que le plantea pero directamente nosotros no, como decirle ‘mira puedes ir acá o acá’, no.” (Informante del Sector Comunitario)

Drogas y Delito

En la presente sección se analizarán en conjunto los datos recabados a partir del relevamiento realizado en la Seccional 19na de Progreso, así como aquellos obtenidos a través de las entrevistas individuales y grupales a informantes claves de las institucionales de la zona.

En primer lugar, es necesario analizar cómo se conceptualiza al fenómeno del Delito en la zona.

- **La percepción sobre el Delito en Vista Linda.**

El Delito en Vista Linda es visto como un fenómeno “normal” en el marco de la situación nacional que se vive en torno a tal cuestión. Cuando utilizo el término “normal” me refiero precisamente a la naturalización del mismo, es decir, el Delito es incorporado en la vida social como un elemento más de su amplio paisaje.

De alguna forma, se considera que el Delito responde a una realidad que trasciende la propia situación local y que coincide con la tendencia nacional que plantea, al menos a nivel de la percepción, que dicho fenómeno es un elemento cotidiano y muy visible en nuestra sociedad. El mensaje que subyace a esta postura, es aquel que intenta desmitificar la idea (sostenida por algunos) de que en Vista Linda los niveles delictuales son altos (o al menos mucho más altos que los existentes en otros lugares de nuestro País).

“... creo que no podemos de alguna manera marcar a Vista Linda como una zona roja o delictiva mas allá de que tiene su índice delictual y problemática pero hay gente que es de laburo, que es bien, que incluso colabora mucho con lo que es la policía para mantener el barrio lo mejor posible” (Informante del Sector Policial)

“... hace unos meses a un compañero mío a las 3 de la tarde ahí en la estación lo robaron con punta de revolver pero bueno, yo no me alarmo porque eso también te puede pasar en otro lado, no es exclusivo de la zona (...) yo creo que pasa en todos lados...” (Informante del Sector Educativo)

De todas formas, dicha postura no niega la existencia del Delito en tanto temática sumamente acuciante para la sociedad actual (y en particular, para los pobladores de Vista Linda), pero si la sitúa como parte de la realidad que se puede vivir en otros lugares y de la cual no se puede escapar.

“yo viví 5 años en Vista Linda (...) y nunca tuve problema (...) ligue, tuve suerte pero no quiere decir tampoco que te vivan robando (...) en realidad Vista Linda es la peorcita de las Villas pero tampoco no es algo que no pueda entrar un móvil policial ni que la gente se viva mudando porque la roban todos los días.” (Informante del Sector Policial)

- **Más opiniones...**

Algunos técnicos manifestaron desconocer la realidad de la zona en torno al fenómeno del delito y sostuvieron que la aproximación que tienen a dicha cuestión es a través de los comentarios de los vecinos. Estos últimos transmiten la idea de que el fenómeno está fuertemente instalado y es una preocupación notoria en la zona.

“S: ... no se animan a dejar la casa sola... eso es un termómetro de sensación de que está pasando...” (Informante del Sector Educativo)

Por otro lado, varios técnicos entrevistados, señalaron que existe cierto mensaje por parte de los habitantes de la zona en torno al fenómeno del delito, que según los primeros, no condice con lo apreciable, al menos desde la opinión de los informantes. De alguna forma, en las entrevistas se pudo apreciar, que los técnicos creen que la población magnifica la realidad del delito en la zona. Para ejemplificarlo, se citan las siguientes expresiones:

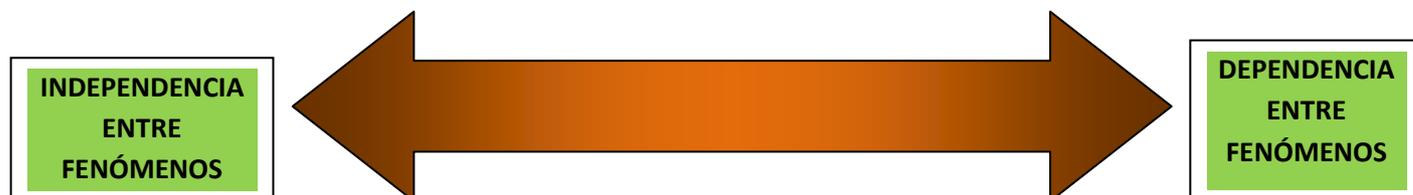
“La gente de devuelve que es una zona oscura, en realidad esto está como instalado esa percepción que el Uruguay es sumamente.... Yo no lo veo así... y acá también te devuelven eso, ‘sí, acá entraron y robaron a romper los vidrios...’. El nivel de criminalidad y vandalismo esta mas o menos creo que es igual que en cualquier barrio” (Informante del Sector Social)

“... yo de la zona he escuchado, pero creo como lo normal de cada zona... sé porque me han comentado que Vista Linda, como te dice la gente ‘acá está lleno de malandros’, te digo lo que me dicen pero (...) yo no me alarmo...” (Informante del Sector Educativo)

-UN SINFÍN DE MIRADAS: la asociación entre Drogas-Delito

Siguiendo la línea de análisis a partir de las percepciones, ahora nos centraremos en la asociación “Drogas-Delito”.

De acuerdo a la información recogida a través de las entrevistas, es posible apreciar la gran diversidad de posturas cuando nos referimos a la asociación “drogas-delitos”. En términos generales se podría afirmar que la percepción existente en torno a dicha asociación podría ejemplificarse en un “continuum” que oscila entre la independencia total de ambos fenómenos, y la asociación directa entre ellos.



En este sentido, se detectan las siguientes posturas:

- a) El delito como forma de vida, independientemente del consumo de drogas
- b) El consumo problemáticos de sustancias conduce a la delincuencia
- c) El delito asociado en algunos casos al consumo de drogas
- d) El delito y el consumo de drogas adquieren especial asociación en la zona de “Vista Linda al fondo”

a) El delito como forma de vida, independientemente del consumo de drogas

Según esta visión, el Delito constituye la forma más “fácil” de obtener recursos económicos.

Ante la imposibilidad de alcanzar, por la vía socialmente aprobada, los bienes preciados por nuestra sociedad, el sujeto opta por el camino vinculado con lo delictual, otorgándole mayor relevancia a los fines que al propio medio. De esta forma, el delito permite la reproducción de la lógica consumista que subyace en nuestra sociedad.

En esta lógica, no importa el ¿Cómo? Sino el ¿Para qué?, siendo el objetivo a alcanzar más relevante que el propio medio (sin importar que socialmente éste último este o no socialmente bien visto) a través del cual se lo obtiene.

Merton (s/d) plantea este modelo de análisis para explicar los comportamientos que surgen a partir de la tensión entre los fines socialmente estimados y los medios para conseguirlos. Aplicando entonces las categorías mertonianas, podríamos decir que el adoptar el delito como estilo de vida en este caso, se ajusta a la definición que el autor hace de comportamiento “innovador”.

“El gran énfasis cultural en el fin-éxito estimula este tipo de adaptación mediante el uso de medios institucionalmente proscriptos pero a menudo efectivos para alcanzar por lo menos el simulacro del éxito: riqueza y poder”. (Merton, R;s/d :14)

En el material del trabajo de campo, lo anterior se plasma en la siguiente expresión:

“...me parece que hay una modalidad delictiva que es fuerte en la zona y que la posibilidad de delinquir te permite un buen pasar (...) creo que es una forma de vida o de fácil acceso...” (Informante del Sector JDD)

Sin embargo, es importante aclarar que no se adjudica dicha práctica a la totalidad de la población de Vista Linda sino que se señala la existencia de grupos más o menos difusos que tienen dicha modalidad de vida.

b) El consumo problemáticos de sustancias conduce a la delincuencia

De acuerdo a esta postura, el delito es una consecuencia esperable en aquellas personas que están con consumo problemático de drogas. La explicación de esto se funda en que los consumidores, al no contar con los medios económicos necesarios para sustentar su adicción se ven empujados a obtener la sustancia y/o el dinero para su adquisición, a través de la criminalidad. Sin embargo, es fundamental señalar que, si bien dicha postura sostiene que la adicción a sustancias psicoactivas puede conducir al desarrollo de carreras delictuales, no necesariamente sucede al revés. Es decir, no todos los delitos están asociados al consumo problemático de sustancias, pero si dicho consumo tiene como principal desencadenante el acto ilícito.

A continuación, se presentan unas citas de las entrevistas que ilustran tal cuestión.

“I: decime... cuando surge acá en el Centro el tema de drogas.... ¿Aparece vinculado con el tema de alguna otra temática? Bueno vos me hablabas de violencia que puede aparecer con el consumo de drogas...

E: si

I: pero por ejemplo, yo te hablo de delincuencia...

I: si, con el tema de los robos si, o sea, se vincula siempre” (Informante del Sector Educativo)

“... violencia, droga, delito, robos... la percepción de la realidad que tengo de acá o de la zona, de la familia es que una lleva a la otra, van de la mano, generalmente donde hay droga o donde hay consumo de jóvenes que consumen hay robo porque la droga hay que sustentarla y donde hay robos y consumo, hay violencia familiar” (Informante del Sector Educativo)

“I: Hoy mencionabas el tema de la delincuencia... ¿qué pasa con los fenómenos como la delincuencia y la violencia?, como otro montón de problemas que pueden estar asociados o no al consumo...

E: Si

I: ¿los ves asociados?

E: si, si asociados... y bueno por eso podemos transversalizar adolescencia y juventud lamentablemente en todos los temas porque los mismos hogares o en las mismas familias que hay una problemática existe la otra.” (Informante del Sector Salud)

“... lo que pudrió todo en Vista Linda es la Pasta Base, se perdieron los códigos en el sentido de que vos vivías en Vista Linda y no robabas, robabas en El Santo que queda en frente, o en Villa Alegría que queda al costado, ahora se rompieron los códigos. Ellos para conseguir para fumar le roban al vecino, le roban a la madre, al que sea, se perdieron todos los códigos, ¿entendes?” (Informante del Sector Policial)

c) El delito asociado en algunos casos al consumo de drogas

A diferencia del punto anterior, aquí el consumo de sustancias se presenta de forma más aislada al delito.

Si bien se puede pensar que la conexión entre ambos fenómenos está dada en parte por esta necesidad de obtener recursos para la mantención del consumo, a diferencia de la postura anterior, la relación entre los mimos no es tan clara ni precisa.

Este matiz entre las dos últimas posturas explica la idea de “continuum” utilizada al principio de esta sección del análisis.

“... yo no te diría que el consumo de sustancias es un elemento que juegue significativamente ni en la criminalidad (...) la sustancia es un elemento más del encuadre y no aumenta porque hayan aumentado esos factores (criminalidad, violencia, etc.)... no que la criminalidad o la violencia sean directamente proporcionales al consumo de las sustancias, no en ese sentido...” (Informante del Sector Salud)

d) El delito y el consumo de drogas adquieren especial asociación en la zona de “Vista Linda al fondo”

Muchos entrevistados señalan que la asociación entre delito y droga adquiere especial magnitud en la zona denominada como “Vista Linda al fondo”.

Según varios de los entrevistados que señalaron esto, se entiende que los altos niveles de vulnerabilidad y pobreza de dicha sub zona hacen que esta sea una zona propicia para el desarrollo y proliferación de conductas “antisociales”, en este caso: consumo de drogas y delito.

“Hay una problemática general, yo diría que es en una determinada zona de Vista Linda que creo que son las manzanas 81 y 82 en la cual nosotros hemos tenido una resistencia bastante importante al accionar nuestro (...) el hecho de la presencia policial inquieta y molesta, molesta sobretudo porque existe problemática particular en esas manzanas y que son refugio de delincuentes” (Informante del Sector Policial)

“E: ...hay veces que te piden cambio de turno –en la escuela-, por los pasteros te dice (...) porque esta la zona de los pasteros...

I: ¿a qué zona se refieren con eso?

E: a la zona esta que esta contra el arroyo –“Vista Linda al fondo-” (Informante del Sector Educativo)

“I: me han mencionado sobre Vista Linda al fondo...

E1: al fondo si...

E2: esta todo el foco entre la manzana 81 y 82 está concentrado, son todos delincuentes, yo creo que de esa cuadra no sacas un obrero (...) El corazón, Vista Linda yo siempre dije, se divide en dos, del asfalto vendría ser del eje de ruta 5 hasta donde termina el asfalto es un barrio, y donde empieza el pedregullo para abajo es otro mundo”. (Informantes del Sector Policial)

Una vez más, es fundamental resaltar que algunos referentes se opusieron a tal señalamiento de “Vista Linda al fondo”, afirmando que dicha zona no necesariamente se encuentra más afectada por la pobreza, delincuencia y consumo de drogas que otras zonas del barrio.

A las percepciones que se plantearon hasta acá, es importante sumarle los datos arrojados por el relevamiento realizado en la Seccional Policial 19na de Progreso.

- **Relevamiento en Seccional Policial 19na de Progreso**

FICHA TÉCNICA

A fines del mes de Junio, se realizó un relevamiento el cual consistió en la apertura de una “ventana” en la Seccional 19 de Progreso, con el objetivo de conocer cuál era la asociación entre los delitos de la zona y el consumo de drogas. Para ello, se confeccionó un formulario, el cual fue llenado por los Agentes de la Comisaría en cuestión a partir de las detenciones realizadas en el período comprendido entre las 00:00 hrs del Jueves 28 de Junio del 2012 y las 00:00 hrs. del jueves 5 de Julio del 2012. En este sentido, es importante señalar dos cuestiones:

- a) La constatación del uso de drogas al momento de la intervención policial se recabo a partir de la percepción del agente responsable de la detención.
- b) En el relevamiento se consideraron a todas las personas de 18 años y más, que fueron detenidas por cualquier causa por agentes de la Seccional 19 de Progreso, exceptuándose los casos para los cuales la detención obedeciera a una diligencia de los tribunales de justicia por un juicio en trámite.

CARACTERÍSTICAS DE LA DETENCIÓN: ASOCIACIÓN DROGA-DELITO

El estudio en la Seccional 19na de Progreso contó con 3 preguntas a través de las cuales se midió directamente el vínculo “delito-droga”: la primera refiere a la causa de la detención del sujeto, la segunda, en complementación con la primera, intenta dar cuenta de si la detención presume o

corresponde a la Infracción a la Ley de Drogas, y la tercera es aquella que apunta a develar si al momento de cometer el delito el sujeto se encontraba bajo los efectos de alguna sustancia.

- **Causa de la Detención**

En primer lugar en este sentido, es posible apreciar la distancia que existe, entre algunas de las percepciones antes nombradas en relación a la asociación “droga-delito” y la plasmada en el relevamiento en la Seccional 19na.

Precisamente, según los datos obtenidos en el presente estudio, el 100% de las detenciones fueron motivadas por “averiguaciones”, es decir, ninguna refieren a infracción a la Ley de Drogas.

Cuadro 8. Detenciones según causa

Detenciones	Causa
1	Averiguaciones
2	Averiguaciones
3	Averiguaciones
4	Averiguaciones
5	Averiguaciones
6	Averiguaciones
7	Averiguaciones

Fuente: Relevamiento Seccional 19na Progreso.

Sin embargo, es importante alcarar que, la no existencia de detenciones cuyas causas refiera a la infracción a la Ley de Drogas no determina la no asociación entre “delitos y drogas” pues, como se planteó desde el propio sector policial, al menos desde la Seccional no se posee la logística como para atacar las redes de narcotráfico, sobretodo atendiendo la complejidad que ella implica.

- **Infracción a la Ley de Drogas**

En este caso, para el 100% (7) de los casos, la respuesta obtenida fue “no” lo cual se traduce como que ninguna de las detenciones por averiguaciones se vincula con la Infracción a la Ley de Drogas.

Cuadro 9. Infracción a la Ley de Drogas

Infracción a la Ley de Drogas	Detenciones
Si	0
No	7

Fuente: Relevamiento Seccional 19na Progreso.

Cuadro 10. Consumo de sustancias al momento de la detención

Delito bajo efectos de drogas	Detenidos
Si	7
No	0

Fuente: Relevamiento Seccional 19na Progreso.

La segunda tercer pregunta que intenta medir la asociación entre “drogas y delitos” es aquella plasmada en el cuadro precedente el cual muestra que el 100% de los casos, es decir, los 7 detenidos en el período de relevamiento se encontraban bajo los efectos de alguna sustancia psicoactiva al momento de la comisión del delito según la percepción del responsable de la detención.

De alguna forma, esto viene a reafirmar las posturas que algunos entrevistaron plantearon en relación a la asociación entre “drogas” y “delito”.

Otro elemento fundamental a resaltar, es que del total de personas a las que se consideró bajo los efectos de sustancias psicoactivas al momento del delito, para el 100% de ellas (7), se presume que la sustancia consumida era Pasta Base.

PERFIL DEL DETENIDO

En relación a la calidad de los detenidos, se pudo apreciar que el 86,6% (6) de los mismos no son primarios (poseían detenciones previas en Seccional al momento del relevamiento) lo cual puede hacer suponer que se trate de trayectorias delictivas mas o menos sostenidas en el tiempo.

Gráfico 4



Fuente: Relevamiento Seccional 19na Progreso.

En cuanto a las edades y a diferencia de lo que se plantea en algunas entrevistas, en las cuales se sostiene la asociación “droga-delito-joven”,

“donde hay consumo de juvenes, hay robo” (Informante del Sector Educativo)

En el presente estudio se puede apreciar que el grupo de edad que mas detenciones reúne es el de 26 a 35 años. En este sentido, el 57,1% (4 personas) de los detenidos en el periodo comprendido para este relevamiento, pertenecen a dicho grupo de edad.

Cuadro 11. Detenidos por grupos de edades

Grupos de edades	Detenidos	Porcentaje
------------------	-----------	------------

De 18 a 25	2	28,6
De 26 a 35	4	57,1
De 36 a 45	1	14,3
Total	7	100

Fuente: Relevamiento Seccional 19na Progreso.

De esta manera, si bien se puede afirmar que el grupo señalado en la tabla, pertenece a un sector joven de la sociedad, es importante señalar que estamos hablando de personas que ya se encuentran en una etapa mas próxima a la adultez.

Lo anterior es sumamente relevante sobretodo si se tiene en cuenta que estas detenciones se caracterizan por estar los sujetos, según percepción del agente policial, bajo los efectos de Pasta Base al momento de la detención. Precisamente lo interesante es que de alguna manera el relevamiento deja entrever como el consumo de tal sustancia se instala fuertemente en una población adulta.

Si se analiza por sexo, se puede apreciar que existe conincidencia entre las percepciones relevadas en las entrevistas y en los datos obtenidos a traves del estudio en Seccional pues, ambas fuentes aportan elementos que concuerdan entre sí.

Gráfico 5



Fuente: Relevamiento Seccional 19na Progreso

Según el gráfico n° 5, la población detenida se distribuye en 57,1% (4) hombres y 42,9% (3) mujeres y si se analiza las distintas variables, se podrá ver que lo anterior no es casualiad.

Por un lado, no es llamativo que las mayores cifras de detenciones se den entre hombres sobre todo cuando estamos hablando de usuarios de sustancias psicoactivas (tal como se relevó en el presente estudio) pues, tal como se señala en las entrevistas, éstos presentan una mayor participación relativa en

el consumo de drogas ilegales, a pesar de la marcada tendencia a la femeneización de dicha práctica. Dicha participación masculina se intensifica en el caso del uso y abuso de Pasta Base.

“el alcohol se consumo muchísimo, mucho se consume el Alcohol y en ambos sexos (...) no es como la pasta base que a veces se consume mas entre varones” (Informante del Sector Comunitario)

“...las drogas pesadas como la Pasta Base el consumo es mas que nada masculino” (Informante del Sector JDD)

Por otro lado, si se pensara en casos de personas con carreras de consumo de drogas, una de las entrevistadas señaló en este sentido que muchas veces se suscitan problemáticas específicas en las mujeres que se encuentran en tal situación:

“...las gurisas que consumen estan muy expuestas y terminan ejerciendo la prostitucion o terminan tranzando, negociando el cuerpo para conseguir lo que necesitan...” (Informante del Sector Social)

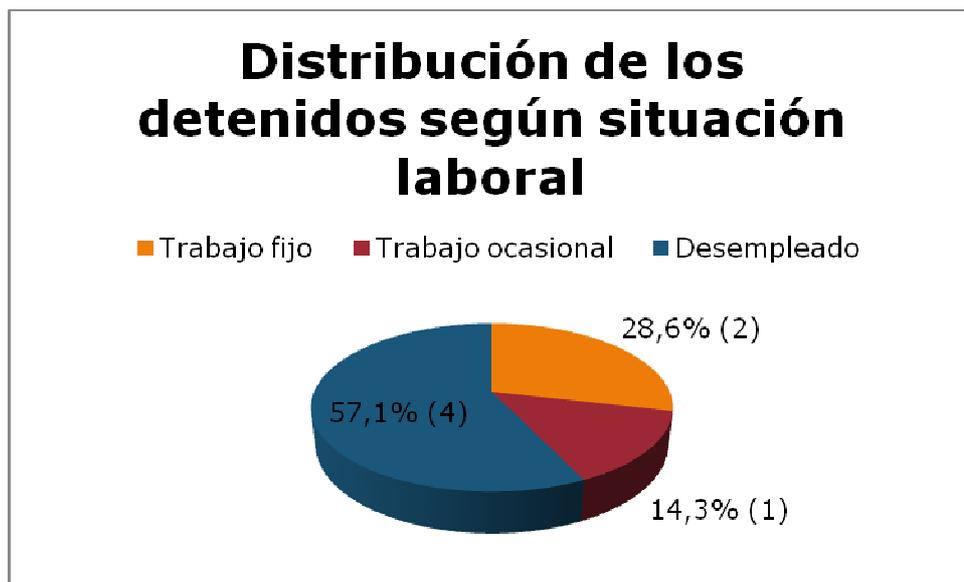
De esta forma, se podría plantear como hipótesis explicativa que el peso relativo menor de la cuota femenina en las detenciones esta dado por la forma en la que uno y otro género se desenvuelven ante las dinámicas de consumo: mientras los hombres se podrían estar inclinando por la criminalidad, las mujeres podrían estar optando por la prostitución.

En cuanto a la variable “tipo de ocupación”, si bien a lo largo de las entrevistas no se hace referencia explícita a ello, es importante señalar que en general se plantea la asociación “exceso de ocio-adopción de conductas de riesgo-consumo de drogas” y por lo tanto, la no inserción en actividades laborales ni estudiantiles de las personas que se encuentran en carreras de consumo.

“Para mi hay un nivel de calle que es el que tiene el gurí al no estar institucionalizado de ningún modo, dentro de la educacion formal ni de ningun modo, y que permanece horas, horas y horas y que no esta con la familia ni con un adulto referente ni nada...” (Informante del Sector Social)

Precisamente, la gráfica presentada a continuación muestra que el 57,1 % (4) de los detenidos se encuentran desempleados, y teniendo en cuenta que se presume el consumo de drogas por parte de éstos al momento del delito, se consolida el supuesto antes planteado a nivel de las entrevistas en relación a la idea del alejamiento del individuo en situación de riesgo de lo que son las esferas de inserción socialmente aprobadas.

Gráfico 6



Fuente: Relevamiento Seccional 19na Progreso

Cuadro 12. Detenidos en Seccional 19na Progreso por grupos de edades, según sexo y situación laboral.

Grupo de Edades	Sexo	Situación laboral			TOTAL
		Trabajo Fijo	Trabajo Ocasional	Desempleo	
De 18 a 25	Hombres	0	1	0	1
	Mujeres	0	0	1	1
	TOTAL	0	1	1	2
De 26 a 35	Hombres	1	0	1	2
	Mujeres	0	0	2	2
	TOTAL	1	0	3	4
De 36 a 45	Hombres	1	0	0	1
	Mujeres	0	0	0	0
	TOTAL	1	0	0	1
TOTAL		2	1	4	7

Fuente: Relevamiento Seccional 19na Progreso.

Análisis Institucional

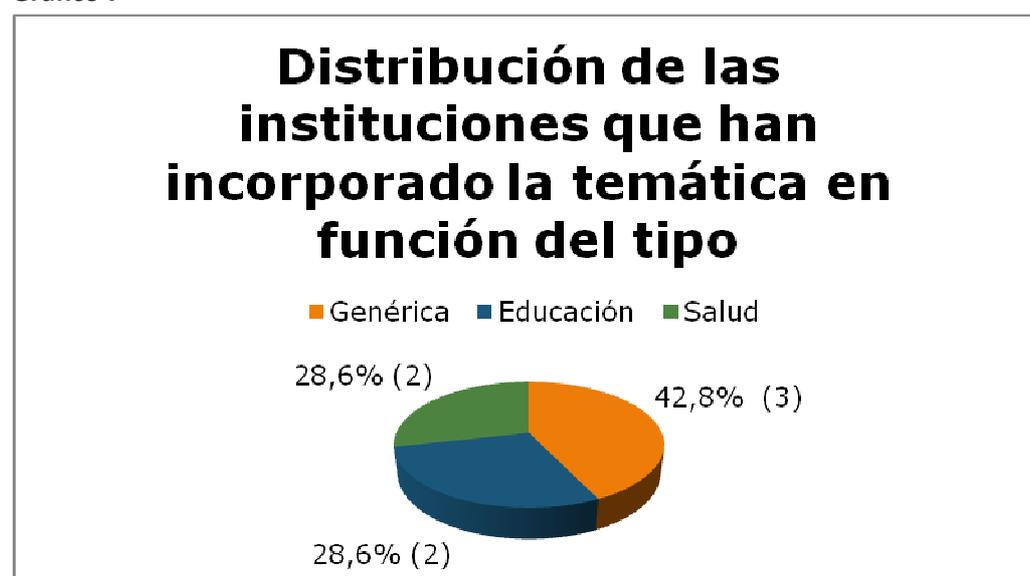
Se realizaron un total de 12 Fichas de Reporte Institucional, las cuales refieren al ámbito de la Educación, Salud, Policía, Espacio de Atención sobre el uso de Drogas e instituciones de carácter general.

Las mismas fueron completadas por referentes de la institución que contaban con la información solicitada en los formularios.

De acuerdo a lo obtenido en las fichas el 63,6% (7) de las instituciones relevadas que no están vinculadas directamente a la temática de drogas (es decir, todas aquellas instituciones que no se desenvuelven en el marco de un tratamiento a UPD) han incorporado tal cuestión al interior de sus actividades ya sea bajo la lógica de la reducción de la demanda y/o de la oferta de drogas.

De ellas, la mayoría (42,8%) son instituciones denominadas como “genéricas”: instituciones u organizaciones que se desempeñan en el ámbito social/comunitario.

Gráfico 7



Fuente: Fichas de reporte Institucional

Sector Policial

Como ya se señaló, en el Sector Policial donde se aplicó dicha ficha no se incorporó temas vinculados a la reducción de la demanda y/u oferta de drogas. Sin embargo, en las entrevistas se supo

que el área comunitaria de la institución tiene un desempeño activo en la Red Local (al menos a nivel participación de las reuniones y de derivaciones).

Así mismo, se declara que los agentes que allí se desempeñan no recibieron capacitación en torno a la temática, así como se carece de coordinación con otras instituciones para afrontar el tema. Sin embargo, se afirma estar dispuestos a participar en acciones de prevención del consumo de drogas en actividades que refirieran a la capacitación de su equipo de trabajo.

Sector Socio-Comunitario (Fichas Genéricas)

Las instituciones que se engloban en esta categoría son: SOCAT “Pro-Humanitas” Vista Linda, Comisión Vecinal de Fomento “Vista Linda” (CVF) y Casamiga.

Las tres se desempeñan en la órbita comunitaria, y en especial, dos de ellas, intervienen en la órbita de la salud y la educación.

El 100% de los casos considerados en este grupo, han incorporado la temática de la reducción de la demanda y/o de la oferta de drogas al interior de sus organizaciones/instituciones, bajo las modalidades prevención, promoción y consejería.

En relación a la reducción de la demanda, la misma ha sido incorporada por dos de ellas a través de la participación en la Red Local de instituciones. En particular, una de ellas se encarga también de recepcionar consultas de usuarios de drogas y familiares, mientras que la segunda se desenvuelve a nivel de derivaciones interinstitucionales.

Por su parte, otra institución incorpora la temática a partir de la integración del dispositivo comunitario “Espacio de Escucha”.

Cuando se consultó cuales fueron los principales inconvenientes para su incorporación se señaló: falta de tiempo (lo cual se traduce como falta de recursos en todos los niveles: humanos, materiales, etc.) y de asistencia directa de los casos que ameritan una atención mas compleja, provoca que los esfuerzos que pudieran hacerse desde allí, queden trancos. Según técnicos de una de las instituciones, la ausencia de dispositivos a los cuales poder derivar es lo que explica tal cuestión y da la pauta de los problemas de accesibilidad que se tiene a los proyectos en cuestión.

En relación a los servicios que prestan en materia de reducción de la demanda y/o la oferta de drogas, 2 de las 3 antes mencionadas se desempeñan a nivel de la orientación, la asistencia técnica y la asistencia médica (para una de ellas), mientras que la restante en el trabajo comunitario.

En materia de capacitación, todas la han recibido a nivel del encargado del área dentro de la institución en cuestión, por intermedio de talleres y charlas, siendo en todos los casos el agente capacitador la Junta Nacional de Drogas (dos de ellos aclararon que se realizó a través de técnicos especializados en la temática; uno señaló que era una persona extranjera).

En general, la capacitación se produjo hace mas de un año, salvo para una de las instituciones que fue hace mas de 6 meses pero menos de un año.

Según las personas que llenaron los formularios, existieron instancias de discusión e intercambio de la capacitación recibida entre equipos aunque en algun caso se señaló que dicho espacio fue en un marco de reunión informal.

En cuanto al trabajo en Red, todas las instituciones señalaron trabajar en coordinación con otras, bajo la modalidad de Talleres, derivaciones, coordinación, seguimientos de casos, charlas y articulación comunitaria.

Ante la pregunta de si la institución participaría en acciones de prevención, todas respondieron de manera afirmativa a través de instancias informativas y de derivación a otras instituciones. Otra mencionó la necesidad de realizar instancias de sensibilización a nivel comunitario a través de talleres y campañas, entre otras. Por último, hay quien señaló que las acciones las canalizarían por intermedio del dispositivo de atención comunitario ya instalado y que sería necesaria más capacitación al cuerpo técnico.

Sector Educativo

En primer lugar, es importante señalar que varias de las instituciones tenidas en cuenta en este sector no estan localizadas geográficamente en los límites correspondientes a Vista Linda, sin embargo,

se las incluyó en el presente análisis por tratarse de Centros Educativos de referencia para los pobladores de la zona.

En este grupo se reconocen:

- 1 Institución de Educación a la Primera Infancia Pública (Vista Linda)
- 2 Instituciones de Educación Primaria Pública (Vista Linda)
- 1 Institución de Educación Media Pública (“El Dorado”)
- 1 Institución de Educación Media Pública y Educación Terciaria Pública (“Las Piedras”)

Sólo dos las 5 antes mencionadas reconocieron haber incorporado el tema vinculados a la reducción de la demanda y/o de la oferta de drogas a través de la prevención y promoción. En este sentido, las acciones que se realizan en el marco de la reducción de la demanda se sustentan en los programas curriculares de algunos años de Educación Primaria y Secundaria, en los cuales se introduce dicha temática, así como a través de la participación de algún técnico especializado (psicóloga). Los mismos consisten en charlas puntuales o en la introducción al consumo de drogas y adicciones, la prevención, fortalecimiento de la autoestima, etc. Entre las dificultades, se mencionó la ausencia de recursos humanos suficientes y la poca demanda por parte de la población para tratar tal temática.

Entre los servicios a la comunidad que se prestan en materia de reducción de la demanda y/o de la oferta, sólo una institución señaló la orientación y asistencia psicológica (en el caso del que se dispone de tal servicio).

En general, los casos (en 4 de las 5 instituciones en cuestión) de consumo de drogas que se han presentado en las instituciones refieren más que a nada a la familia de los alumnos, y en pocos casos se trataría de alumnos de la institución. En dos de los Centros Educativos, se optó por la coordinación con instituciones públicas y/o privadas especializadas en la temática para resolver la situación. En otro caso, se realizó reunión de docentes y directores de la institución para trabajar y resolver el tema, se informó a los padres o referentes para que se hicieran cargo y se coordinó reuniones entre la institución y los padres. También se instruyó y capacitó a los docentes para poder dar respuesta a estas situaciones. Sin embargo, en todos los casos, los referentes institucionales señalaron no haber recibido capacitación respecto al tema drogas.

En materia de casos registrados, no se posee información sistematizada. En uno de los casos se nombró una situación asociada a un adolescente ocurrida en el año 2010, pero se desconocía que sustancia consumía.

A nivel de coordinación interinstitucional, sólo dos instituciones respondieron afirmativamente dicha pregunta y señalaron que las actividades son la comunicación y seguimiento, así como, la orientación y talleres de orientación vocacional con técnicos especializados (psicóloga) de Casamiga.

Cuando se consultó si las instituciones participarían en acciones de prevención, tres de ellas señalaron que “sí” y otras dos “en algunas ocasiones”. El tipo de actividades en las que participarían son: capacitación respecto al tema, talleres para alumnos y docentes (informativos y de prevención). De forma marginal se nombró el trabajo en Red y con las familias de los alumnos.

Sector Salud

En primer lugar, es importante resaltar que dentro del ámbito de la Salud, existió la intención por parte de la investigadora de aplicar la Ficha de Reporte a tres Instituciones de dicho sector, sin embargo, el referente de una de ellas, se negó a su llenado por lo cual, en el presente análisis sólo se presentarán los datos obtenidos de dos Centros.

Las dos instituciones relevadas del sector Salud han incorporado temas vinculados ya sea con la reducción de la demanda o de la oferta de drogas. Ambas se desenvuelven a nivel de la prevención, promoción y consejería.

Los programas específicos para la reducción de la demanda consisten en: para uno de los casos, en la consejería en consultorio, y para el otro, en el control de la salud integral del adolescente así como en el abordaje integral del problema, promoción de un espacio adolescente y uso responsable del tiempo libre. En particular, éste último caso supone la consulta interdisciplinaria de enfermería, Agente Socioeducativa y Médica de Familia, control de Salud, llenado de la ficha SIA, entrega del Carné Adolescente, identificación de situaciones de riesgos (frente a una situación de riesgo se plantea un seguimiento que incluye el abordaje del problema con sus referentes o familia y una propuesta de trabajo en conjunto) y construcción del espacio adolescente con los jóvenes del barrio (juegos, plástica, consejería).

Cuando se consultó cuáles fueron las principales dificultades al momento de incorporar la temática en la institución, en uno de los casos se señaló la poca demanda de consulta existente desde el sector joven, mientras que en el otro caso se hizo referencia a cuestiones vinculadas con la infraestructura (espacio físico de la institución, recursos materiales), a los recursos humanos escasos (consultas mal programadas por falta de personal administrativo), y a la demanda asistencial proveniente desde la propia población.

El servicio prestado a la comunidad consiste en ambos casos en la asistencia médica. En particular, en uno de ellos también se brinda asistencia psicológica.

En ninguno de los dos casos, las instituciones cuentan con servicio de internación, sea éste general, como específico para el tratamiento del consumo abusivo de sustancias. Por tal razón, se le consultó como se resuelven las situaciones vinculadas al uso de sustancias y que ameritan la internación, y en este sentido, ambas instituciones optan por la derivación (en particular, una indicó que la derivación se realizaba a Salud Mental de ASSE).

Por otro lado, ninguna de las instituciones en cuestión cuenta con servicio de tratamiento ambulatorio, ni cuentan con algún convenio que les permita canalizar la demanda en caso de que ésta apareciera. Las únicas posibilidades que plantearon en este sentido fue, en un caso, la derivación a Casamiga, en el otro, se planteó la posibilidad de interconsulta con Salud Mental o el Portal Amarillo.

Ante la consulta de si recibieron capacitación en las instituciones, los referentes que llenaron los formularios respondieron en ambos casos que si, a nivel de encargados de área relacionados a la temática. En particular, en uno de los casos, también se señaló la formación a nivel de policías en contacto directo con la comunidad. La modalidad de la misma fueron Talleres (para ambas) y Cursos (para uno de ellas).

Los agentes capacitadores fueron en uno de los casos, la Junta Nacional de Drogas, ASSE y Udelar, habiendo recibido la última capacitación hace mas de un año. En la otra institución en cuestión, hace mas de 6 meses pero menos de un año que se impartió una capacitación por parte de expertos en la temática provenientes de Méjico y Colombia. En ambas instituciones, se señaló que existieron instancias entre los equipos de discusión e intercambio de la capacitación recibida.

En cuanto al registro de casos de consumos abusivos de sustancias, solo una de las instituciones logró aportar tal dato. En ella se constaron en el 2009 dos casos de adolescentes (de 11 a 18 años) y 2 casos de jóvenes (de 19 a 30 años), los cuales correspondían a usos de Marihuana y de Pasta Base, mientras que en el 2010 dichas cifras se duplicaron.

Cuando se les preguntó si existía la coordinación con otras instituciones, ambas respondieron de manera afirmativa siendo la forma de articulación, la coordinación y planificación con Casamiga, Socat, Salud Mental, INAU, sobre todo se señaló desde una de las instituciones, en lo que respecta a las situaciones de riesgo.

Ambas instituciones señalaron que participarían en actividades de prevención, básicamente, a través de talleres.

Atención a Usuarios problemáticos de Drogas: “Espacio de Escucha”

Las instituciones responsables son INAU-ASSE-Comuna Canaria. Es una institución de tipo pública, que brinda servicio ambulatorio y de consejería. El tratamiento que se le brinda a los usuarios en dicho espacio es gratuito. Los abordajes empleados son la reducción de daño y laborterapia.

La institución realiza derivaciones a otros centros de tratamiento como Salud Mental de ASSE Hospital de Las Piedras y al Juzgado de Familia a través de INAU.

Las actividades que se realizan en el marco de la reducción de la demanda se constituyen a través del Centro de Escucha, acompañamiento y talleres. Dichas acciones implican: la recepción de los casos, entrevista con equipo técnico, talleres de cocina, de percusión e ingles. Además, la institución presta servicios de orientación familiar y asistencia técnica.

A nivel del número de casos registrados en el año 2010, se constatan 4 adolescentes entre 11 y 18 años, siendo la Pasta Base la sustancia consumida por todos ellos. Además, se sabe que en 2011 se atendió a 4 niños y 8 adolescentes, todos ellos por consumo de Pasta Base de Cocaína. Dos de los adolescentes mencionados también presentan también consumo de alcohol.

En lo que va del 2012, se ha constatado el aumento en la demanda de consultas lo cual se traduce en la atención a 5 niños, 10 jóvenes y 5 adultos, consumidores de Pasta Base y Alcohol. Todos ellos se encuentran en acompañamiento y seguimiento por parte del equipo técnico.

En materia de capacitación, se declara haber recibido capacitación hace mas de un año (durante el año 2010), existiendo instancias de discusión de la misma entre los equipos. Un integrante del equipo técnico concurrió en el 2011, invitado por ASSE, a unas Jornadas en el Hospital de Clínicas destinada a Doctores en Psiquiatría.

Así mismo, se señala que el dispositivo realiza actividades en coordinación con otras instituciones para el tratamiento de la temática, las cuales pueden ser reuniones, por ejemplo, con la Comunidad, con mesa del SOCAT, etc.

Se señala que el dispositivo participaría en acciones de prevención del consumo de drogas a través de talleres y charlas.

- **PROMOCIÓN y PREVENCIÓN en Drogas**

Según la Organización Mundial de la Salud, se entiende por Promoción al,

“Proceso que permite a las personas incrementar el control sobre, y mejorar, su salud” (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986, OMS).

Las acciones a llevarse a cabo en este sentido son: realización de políticas públicas de salud, establecer ámbitos de apoyo a la salud, fortalecer acciones comunitarias, desarrollar habilidades personales a partir de la educación como forma de empoderar a los sujetos y que estos puedan tomar mejores decisiones en cuanto a su salud, reorientar servicios de salud (trabajo en conjunto, atendiendo las demandas de la población y posicionándose desde el paradigma de la integralidad del sujeto) (OMS, Carta de Otawa para la Promoción de la Salud 1986)

Precisamente, la Promoción tiene como uno de los principales objetivos, prevenir la aparición de complicaciones de salud por lo cual ambas (Promoción y Prevención), deben ser pensadas y articuladas en conjunto

A continuación, se presentan las principales acciones realizadas en la zona o con influencia directa sobre ella y que constituyen punto de partida para la puesta en marcha de acciones de prevención y promoción en el tema drogas . Lo importante es poder distinguir los espacios y actividades ya existentes, así como los vacíos pendientes en los cuales se podrían potenciar los esfuerzos orientados a la temática de Drogas en este sentido.

I. Institucionales

a)

Talleres en Casamiga

En la actualidad existen en Casamiga (espacio interinstitucional ASSE, INAU y Comuna Canaria) talleres con distintas temáticas (cocina, panadería, curso de inglés) los cuales intentan captar a niños, adolescentes y jóvenes con dos fines: generar el encuentro entre poblaciones de distintos estratos sociales, brindar un espacio de acogida y contención a sectores que se encuentran en situaciones de alta vulnerabilidad, y proporcionar a través de instancias educativas y formativas, herramientas para el desarrollo de habilidades personales

“... en el marco del dispositivo ahora, el curso de cocina donde se están integrando muchos gurises con los cuales nosotros los pusimos a propósito en ese curso para tenerlos cerca porque sabemos que hay factores –de riesgo-...” (Informante del Sector Social)

Uno de los aportes mas importantes que tienen estos talleres, en el marco de las acciones vinculadas con la temática “drogas” en la zona, es la de captación de situaciones de riesgo ante consumos problemáticos de sustancias psicoactivas.

“En este momento tenemos funcionando un taller de cocina y panadería que lo brinda una señora de la comunidad y eso nos parece de las fortalezas del espacio porque alguien de la comunidad de forma honoraria brinda esos talleres y tiene claro cual es nuestra forma de trabajo y ante cualquier situación que ella reconozca como particular se vincula con los técnicos y ellos trabajan con los jóvenes, en el caso que ellos falten al taller o de que tengan dificultades en el rendimiento o planteen una situación problemática. De la misma forma tenemos una docente de inglés (...) ella también tiene mucha experiencia trabajando con jóvenes en situación problemática y cumple esa función de captación de situaciones.” (Informante del Sector Salud)

“... con el taller de los martes de pandaderia y cocina (...) ya tenes un vínculo, que eso esta bueno, porque te conocen, no es la asistente, la psicologa, la educadora social, el doctor que habló con mi abuela, es el que yo me encuentro cuando vengo al taller de cocina, entonces es un enganche que esta re bueno..” (Informante del Sector Social)

Una de las dificultades mas notorias que se manifestaron en torno a estas instancias es por un lado, la manutención del propio espacio en cuanto a su funcionamiento, y por el otro, en lo que respecta a la convocatoria. En particular, interesa destacar la dificultad existente en torno a la captación de los sectores mas vulnerables de la zona, los cuales permanecen ajenos a muchas de las iniciativas insituacionales del barrio.

b)

“Espacio de Escucha”

Si bien en el entramado de Redes interinstitucionales es concebido como un dispositivo de atención a usuarios con consumo abusivo de sustancias, considero que es importante resaltar el trabajo de prevención y contención sobre aquellos casos que, si bien no llegan a presentar tal problemática, demuestran altísima vulnerabilidad social (abuso, maltrato, etc.). De alguna forma, se monitorea y se realiza el seguimiento de tales casos para analizar las posibilidades de que en estos últimos se instalen adicciones.

c)

Junta Departamental de Drogas

Desde un enfoque claramente preventivo, se están realizando distintas acciones y ejemplos de eso son: actividades en Centros Educativos Responsables (básicamente en el Liceo de “El Dorado” con los terceros años y la dirección del Centro, es lo más próximo a “Vista Linda”); generación de promotores de salud; formación a maestros comunitarios; etc.

Se ha tenido experiencias con el Programa Pro Deporte y en la Jornada de Tabaquismo, ambas en ciudad de Las Piedras.

Se planea programa de “Fiebre de Viernes a la noche” en Liceo de “El Dorado”.

Existe demanda del Liceo 18 de Mayo en relación a la generación de espacio adolescente y en ese sentido hay intenciones de potenciarlo.

En cuanto a las debilidades que se detectan, las principales pertenecen a la esfera de la localización de los acciones la cuales, básicamente, tienen injerencia directa sobre Las Piedras y zonas más alejadas de Vista Linda (a excepción de los casos de “El Dorado”) perpetuándose así la dependencia ya instalada de esta zona para con Las Piedras. Además, sería necesario pensar acciones vinculadas y adaptadas directamente a la zona de Vista Linda y las Villas en general las cuales al día de hoy siguen estando muy poco representadas en este sentido.

“I: O sea, como que las repercusiones serían a partir de los trabajos puntuales sobre Las Piedras, ¿Se podría decir?

E: mas que nada, si y en el Centro de El Dorado también” (Informante del Sector JDD)

d)

Actividades de Escuelas y Liceos

- Programa de Maestras Comunitarias
- Programa de “Tránsito Educativo”
- Abordaje de la temática en el aula a partir de iniciativas individuales de maestros y/o profesores

Debilidades:

“Lo que nos pasa a nosotros es que son muchos los aspectos que tenemos que manejar entonces, esta la familia, pero también esta el alumno dentro de la institución, como se esta manejando. Entonces, claro, como que uno tiene varios aspectos a trabajar y no se queda sólo con el consumo... nosotros luchamos mucho las derivaciones donde corresponde tratarlas, es que nosotros no somos psicólogos, no somos asistentes sociales, no somos...” (Informante del Sector Educativo)

“Son pocos los docentes que tienen el coraje de tratar el tema... -de las adicciones en aula-. Hay algunos que si... son muy pocos, otros no tienen el coraje, prefieren que sea una figura externa... mas sabiendo que es una zona de alto riesgo... tienen miedo (...) para los docentes no es fácil, porque no sabes que esta pasando dentro de esos alumnos y de esa familia...” (Informante del Sector Educativo)

“En realidad nosotros no tenemos de mucha cosa de donde agarrarnos para orientar a la madre. Generalmente lo que les decimos es eso que vayan a Casamiga o que se lo plantee al médico a ver que le plantea pero directamente nosotros no...” (Informante del Sector Educativo)

Si bien existen proyectos de trabajo sumamente relevantes en la zona (que tienen como objetivo evitar la desafiliación estudiantil, así como acompañar al alumno y la familia en el proceso educativo, lo cual actúa como factores de protección entre niños y jóvenes ante la adopción de consumos problemáticos de drogas), se constata la ausencia de las instituciones de enseñanza a nivel la injerencia directa de éstas en el tema “drogas”.

Dicha cuestión es tratada de forma poco frecuente y de forma temerosa en mucho de los casos y existe ausencia de espacios y actividades que tenga como objetivo el tratamiento y reflexión en torno a la temática.

La falta de empoderamiento de los docentes puede ser uno de los motivos que explique las limitadas posibilidades de acción de éstos frente al tema drogas.

e)

Centros de Salud: Policlínicas periféricas (Vista Linda y El Dorado)

En ambos casos, las Policlínicas en cuestión realizan una tarea fundamental en materia de detección de situaciones de riesgo. Básicamente, el instrumento primero es la ficha médica de control adolescente, la cual, mas allá de sus debilidades en tanto herramienta que recaba información (es muy extensa; implica introducirse en temáticas muy íntimas del adolescente, el cual puede sentirse fácilmente invadido, etc.), permite una primera aproximación al joven y su entorno.

Es fundamental también, resaltar el rol de la agente socioeducativa como actor fundamental en el proceso de detección y seguimiento de los casos.

En el caso concreto de la Policlínica de “El Dorado”, los esfuerzos están mas bien orientados a centros educativos a partir de información sobre las adicciones y la promoción de la salud. También se realizan acciones de concientización cuando el problema está instalado y de derivación a otros Centros. Uno de los puntos mas interesantes que ofrece dicha Policlínica es la posibilidad de insertar la práctica académica gracias a la presencia en territorio de la UDELAR y la generación de conocimiento.

II. Comunitarios

a)

Comisión Fomento Vista Linda

Se constató gran movilización comunitaria de la mano de la Comisión de Fomento, la cual ha tenido como principal eje de acción a lo largo de los años la cuestión de la salud entre los habitantes de la zona.

En la actualidad la misma reúne también varias sub Comisiones entre las que se encuentran: el grupo de Mujeres, Comisión Pro-Utu, entre otras.

En la actualidad, y parafraseando a una de las entrevistadas, los esfuerzos están principalmente orientados hacia la promoción de la movilización vecinal por intermedio de la acción comunitaria.

“... nos interesa la actuación comunitaria, el tratar que el vecino participe y no que sea ausente y un espectador mas. Que no sea un reclamo permanente de la gente sin hacer nada. Eso no sirve para nada y no da ningun resultado. Si la gente no se involucra en todos los temas y en las situaciones del barrio, por mas técnicos, por mas locales que abran, por mas que el Estado financia diferentes líneas de trabajo y de cosas, si la gente no se involucra...” (Informante del Sector Comunitario)

Se perciben ciertas vulnerabilidad en la movilización comunitaria, principalmente en su capacidad para convocar y movilizar a los vecinos en relación a los temas del barrio. Lógicamente, esta dificultad se traslada a todas las áreas de interés, incluso a la del consumo de drogas.

Las acciones realizadas actualmente en este sentido son: apoyo a la Red Local iner institucional y sostén y acompañamiento del dispositivo “Espacio de Escucha”, así como de UPD que carecen de referentes.

- **TRATAMIENTO/ SERVICIOS DE ATENCIÓN A USUARIOS PROBLEMÁTICOS DE DROGAS**

-Dispositivo comunitario “Espacio de Escucha”

Funciona desde hace 2 años, una vez a la semana, con una duración aproximada de 1 hora y media - 2 horas en el local de Casamiga y es coordinado por una Educadora Social de INAU, una Trabajadora Social y una Psicóloga, ambas representantes de Comuna Canaria, y un Médico Intergeneracional de ASSE (Policlínica Vista Linda).

“...espacio por fuera de la atención en policlínica, con el objetivo de vincular los controles en salud como una acción alejada de la enfermedad, y como espacio de desarrollo y crecimiento personal. Este espacio se denomina “Espacio de Escucha”. Allí se brinda apoyo en las etapas que el/la adolescente enfrenta, así como las situaciones de riesgo que se plantean (salud sexual y reproductiva, estudios, trabajo/desocupación, consumo problemático de drogas, vínculos familiares). Además, cuando se detectan situaciones problemáticas, se realiza la derivación responsable de los casos hacia las instituciones y actores correspondientes.”(Proyecto Paracaídas, 2012).

Cabe resaltar que la actuación de dicho dispositivo se enmarca en el primer nivel de salud, con las limitaciones que ello conlleva desde el punto de vista de sus posibilidades y alcances a nivel de la atención a los usuarios.

“Ninguno somos especialistas en drogas, esto es un dispositivo comunitario, la idea es de contención, trabajar con la familia, trabajar con el adolescente para ver que necesita y ver donde derivar...” (Informante del Sector Social)

Surge en parte, como iniciativa de los propios técnicos de Casamiga y Policlínica de Vista Linda y su objetivo no es sólo la atención de casos con consumo abusivo de sustancias, sino todas aquellas situaciones de gran vulnerabilidad social (abuso, maltrato, etc) a la que se exponen los niños, adolescentes y jóvenes de la zona.

“ ...entonces lo que yo observo es que tenes una gran población de niños, de juvenes, una gran poblacion de recién nacidos y a la consulta vienen muchos adultos mayores, no vienen personas menores de 55 años, hay un vacío entre los 14 y 55 años, eso fue lo que determino que yo me vinculara con la gente de Casamiga (...) para generar un espacio donde poder ver a los juvenes” (Informante del Sector Salud)

Una de las hipótesis que intenta explicar la falta de asistencia de los juvenes a los Centros de salud sostiene que existe la creencia entre los habitantes de que luego de pasada la niñez, no es necesario seguir manteniendo los controles periódicos con el médico. Otra postura plantea que, los Centros locales de asistencia pueden no ser del todo acogedores para adolescentes y juvenes de la zona lo cual desmotiva la concurrencia de éstos. Por estas razones, se decidió que el “Espacio de Escucha” debería ser localizado en Casamiga, bajo el supuesto de que así se podría romper con ciertas asociaciones vinculadas a la adolescencia/juventud y la salud (asociaciones que se basan en supuestos como “los juvenes sólo deben de ir al médico cuando estan enfermos”).

La iniciativa se canalizó en principio a través del llenado de los fichas médicas que se realizan en el marco del control Adolescente de Salud, pero con el objetivo de comenzar a captar situaciones complejas o de riesgo y desde allí iniciar el trabajo también con la familia.

En la zona ya se venía trabajando en la temática de adolescencia no sólo en la Policlínica de “Vista Linda”, sino también en la Policlínica de “El Dorado” donde se logra conformar un equipo de residentes de medicina que colaboran en el emprendimiento y que se estan formando a nivel familiar y comunitario. A este trabajo, debe sumársele el aporte de la Agente Socioeducativa, la cual desempeña funciones en ambas Policlínicas.

En general, desde distintas vertientes se percibe que el sostén del dispositivo se logra gracias al compromiso que los propios técnicos involucrados en el mismo han adquirido para con la cuestión lo cual se traduce en la flexibilidad y en las iniciativas individuales a la hora de llevar a cabo la labor. Precisamente, la apertura de los técnicos es lo que explica el funcionamiento del espacio. Se considera que mas allá de las cuestiones que queda por mejorar, el sólo hecho de su presencia es una forma de “quebrar lo no dicho” y por lo tanto de “sanar” (Informante del Sector Salud).

“...siendo que las técnicas están todos los días entre las 9 de la mañana y las 4 de la tarde, y que yo voy una sola vez a la semana, como estoy acá, en la Policlínica, ellas tienen la posibilidad de traerme pacientes en el horario de consulta o nosotros manejamos... tenemos el contacto telefónico y si bien yo no estoy en Casamiga todos los días, ellas me pueden traer a los pacientes porque esa comunicación es fluida... nos permite que yo vea un paciente acá, por fuera del horario que atiendo...” (Informante del Sector Salud)

A tener en cuenta:

- i) No se constata demanda del servicio antes de la instalación del dispositivo y recién luego de la difusión de su existencia, es que se empieza a trabajar.
- ii) Las consultas a los técnicos se realizan mayoritariamente, cuando el/la joven se encuentran ya inmersos en una adicción, esto sucede en particular en los casos de niños y adolescentes. Por su parte, la familia se presenta con un gran fragilidad emocional.
- iii) En la mayoría de los casos, los primeros en plantear la problemática ante los técnicos son los familiares del usuario problemático de drogas, en particular, abuelo/as y madres. En algunos, el planteo por parte de la familia tampoco se realiza de forma explícita, sino que se manifiesta encubierto por trastornos de salud que padece alguno/s de los integrante/s del núcleo familiar asociados éstos al stress de la situación que se vive en el hogar, siendo de esta manera la adicción, causa y consecuencia de dicha situación.

“Situación que sucede frecuentemente en la zona es la familia que tiene un adulto mayor que es quizá desde el punto de vista salud, quien esta mas afectado pero intelectualmente es el sostén familiar y económico también y es el que muchas veces viene a comentarnos que observa a su nieto que le parece que no esta bien o que esta consumiendo” (Informante del Sector Salud)

En el Taller de Sensibilización, donde se planteó esta misma cuestión, los técnicos manifestaron que a su criterio, lo que explica que en general las consultas las formulen de manera tardía las abuelas se debe a cierta cuota de negligencia y negación de la problemática por parte de los propios padres. En particular, el adulto mayor es el actor de referencia directa de estos jóvenes en la medida de que comparte mas tiempo libre con éste (porque el adulto mayor no trabaja) y a su vez, en muchos casos, la proliferación del modelo de familia extendida, tan común en los tiempos actuales y en particular en los sectores mas humildes de la sociedad, hace que muchas veces sea el adulto mayor el principal sustento económico del hogar. Afirman los técnicos participantes del Taller que, en particular, la negación familiar se da en los casos de los usuarios problemáticos de drogas más jóvenes.

Ante dicho planteo, desde los vecinos se explicó que tal cuestión no era así. En realidad se percibe desconcierto y paralización por parte de los referentes familiares de jóvenes que consumen drogas. La situación que parece desbordarlos y angustiarlos enormemente.

“Sector Salud: Podemos presumir, que hay una negación del problema, de la problemática en torno a la familia, también que hay una característica cultural que la generación que más se preocupa es la que esta mas vinculada, o sea, que mantiene más tiempo con estos muchachos los padres generalmente están trabajando... O directamente no existen padres en la casa... y podemos presumir también que la gente de la tercera edad tiene una sensibilidad diferente ante el problema y quieren apoyar al joven que viene... con el que se vinculan a diario... podemos presumirlo pero en realidad...

Sector Social: Lo que él traía es que las personas mayores con las que trabaja también, además de ser los abuelos de la familia, son los pilares económicos y del cuidado de los nietos...

Sector Social: en realidad apoyan económicamente y son los que vigilan a los muchachos, los que cuidan a los niños...

Sector Comunitario: yo el contacto que tengo con madres todos los días que tienen hijos alcohólicos, adictos, bue... alcohólicos y adictos y es lo mismos, quiere decir drogadictos... quiero decir, adictos... no lo niegan para nada, no saben a dónde ir, no se animan a ir ya es “Vox Populi” que no les hacen nada si no tenes dinero de repente para internarlos en algo privado, no te lo internan, hay muchos que han ido al Portal Amarillo y que después tienen un tiempo muy acotado de tratamiento y luego los devuelven para la casa... entonces no es una negación como era antes... que se decía ‘ay no, por favor, mira si mi hijo va a estar consumiendo drogas’, no es ese tipo de negación... es la imposibilidad de no saber qué hacer de no tener los medios, de no poder pasarse atrás de los psicólogos, de no tener tiempo muchas veces... de repente el gurí empieza a consumir de jovencito y la madre no está en todo el día, capaz que el padre tampoco esta y esas son las circunstancias que me parecen que están conspirando contra el verdadero abordaje del tema, más que la negación... en un tiempo si, en un tiempo creo que si... pero en un tiempo, ya hace un tiempo que eso de negarlo no... las madres se comunican unas con otras y dicen ‘no sé qué hacer, no tengo tiempo, plata’... una serie de circunstancias que hace que de repente tenes otros hijo a veces también, entonces es muy complejo el asunto, porque concentrarte en ese hijo o esa hija que está consumiendo, que está con problemas...” (Taller de Sensibilización)

- iv) En algunos casos los técnicos constatan en los discursos, historias de consumos de drogas a nivel familiar que no son problematizados como tales.
- v) Dado que el dispositivo esta en parte conformado por una representante de INAU, no debería recepcionarse casos de mayores de edad, sin embargo, en el “Espacio de Escucha” se da respuesta a todas las personas que lo requieren, como forma de no dejar a nadie fuera de la atención.
- vi) El servicio se brinda sin costo alguno y si bien formalmente esta destinado para usuarios de ASSE, lo cierto es que no se le niega la asistencia a nadie. Es importante tener en cuenta que la gran mayoría de la población de la zona es usuaria de ASSE.

- vii) La primera instancia de recepción del UPD consiste en una entrevista en la cual se trata de recabar la mayor información posible en relación a la vida del sujeto y su entorno. Al momento del presente trabajo de campo, los técnicos no contaban con una pauta de entrevista estandarizada, sino que ésta se encontraba en construcción.
- viii) El análisis de la problemática no se reduce al sujeto en cuestión sino que incorpora su contexto, en particular a la familia y su entorno inmediato (grupo de pares, barrio, etc.). Se trabaja lo vincular, lo comunitario, individual (proyecto de vida, potencialidades), manutención de la abstinencia, etc. Todo ello desde un abordaje multidisciplinario y contemplando también la situación de fragilidad que presenta la familia y el individuo.

“... potenciar en ese espacio de escucha todo aquello que puede hacer como factores o protectores o que atiendan a mejorar la calidad de vida, tanto de las familias que sostienen a una persona con consumo o para replantearse esa situación desde otro lugar... me parece que tiene que ver con eso el espacio de escucha...” (Informante del Sector Social)

“El lugar de escucha es como un lugar donde uno puede pensarse en ese lugar como familiar o como adicto, y poder encontrar ‘otros significativos’ que, realmente capaz que este acompañando, o que esta preocupado o que no sabe como llegar adentro de esa familia, o un amigo, o un vecino o un par o un profesor que en realidad son sustanciales en los procesos para que los chiquilines o las personas puedan mejorar” (Informante del Sector Social)

- ix) Las principales sustancias por las que se consulta son Alcohol y Pasta Base

“La sustancia por lejos es el alcohol y la Pasta Base... reocnecemos también que el alcohol esta subestimado. Hay consumo de cocaína si, pero mucho menos...” (Informante del Sector Salud)

- x) En general, se esta trabjando con casos sumamente complejos desde el punto de vista del consumo y de la inserción social del sujeto.
- xi) Dificultades para lograr el sostén y seguimiento de chicos que son derivados a otras instituciones (en particular con Salud Mental de Las Piedras y dispositivos de atención de Montevideo). En algunos casos, las propias técnicas del dispositivo han acompañado a los pacientes hasta la emergencia del Hospital de Las Piedras.
- xii) Dificultades en las propias familias para lograr el traslado a instituciones que no se encuentran en la zona (Las Piedras y Montevideo, principalmente).

- xiii) Aún en los casos en los que el usuario de drogas no sostiene su asistencia al “Espacio de Escucha”, tiene siempre la posibilidad de volver y ser éste su centro de referencia.

“Por lo menos es como un enganche que si en algún momento hacen el click de decir ‘tomo la decisión’, tienen a donde acudir, esto esta bueno (...) Uno de los casos, el chiquilin vino y quedo enganchado pero tenes ese retroceso, vino a dos o tres entrevistas pensando por donde solucionar su problemática y ahora esta consumiendo de nuevo, pero quiza en un mes viene de nuevo... ya sabe a donde recurrir, eso esta bueno!” (Informante del Sector Social)

- xiv) Se destaca la labor de apoyo de los agentes comunitarios sobre todo en los casos de usuarios con consumos abusivos de sustancias que carecen de redes personales firmes (familia, amigos, etc.) que acompañen sus instancias de tratamiento.

“La llegada a Montevideo es mas compleja, tenemos familias acá que practicamente no circulan, circulación amplia no tienen. La accesibilidad a los recursos hay que trabajarla muchísimo...” (Informante del Sector Social)

- xv) Así mismo, debe tenerse en cuenta el aporte realizado por la figura de la agente socioeducativo la cual trabaja con las Policlínicas de la zona a nivel de promoción y atención de la salud de los adolescentes y jóvenes.
- xvi) Desconocimiento en la propia población del barrio sobre el dispositivo instalado “Espacio de Escucha”
- xvii) El dispositivo “Espacio de Escucha” se implementa en un contexto de tensión y hostilidad constante gracias a los sectores poblacionales dedicados a la comercialización de sustancias psicoactivas ilegales que miran con recelo la labor que los técnicos realizan allí.

“Nosotros sabemos que ellos estan averiguando sobre nosotros pero también ellos tienen claro que nosotros hacemos cosas por juzgado entonces en ese sentido creo que ‘no, no se meten’ (...) para ellos es como, ‘bueno no estan metiendose con el tema del consumo, estan interviniendo porque la jueza dijo que había maltrato...’ (Informante del Sector Social)

- xviii) Se destaca la presencia de un referente institucional que oficia de respaldo y contención del equipo que esta trabajando en el dispositivo. La funcion de tal referente es aportar elementos para el debate en el marco de situaciones complejas que se presentan en el “Espacio de Escucha”, así como asistir a los técnicos en territorio en todo lo que ellos consideren necesario.

“... siempre una mirada de afuera como que ayuda, a veces estan tan metidos en un problema y vos decis ‘no pero mira que les parece hacer tal cosa’. No es que sea mágico, es una persona de afuera que tiene otra visión del tema, entonces es mi función. Yo motivo, ayudo, reflexionamos juntos, y sobre todo lo que a mi me gusta es pensar que puedo habilitar y facilitar algunas cosas, verme como una articuladora” (Informante del Sector Salud)

-Salud Mental Hospital de Las Piedras “Dr. Alfonso Espínola”

- i) Centro de Atención del segundo nivel
- ii) Centro de referencia directa de Vista Linda y las “Villas” en general
- iii) Abarca la zona de La Paz, Las Piedras, Progreso (inclusive las “Villas”) hasta kilómetro 32
- iv) Actualmente se desempeñan 5 psiquiatras que se distribuyen por población de pacientes (adultos y niños), no hay funcionario administrativo, 1 asistente social, 2 enfermeras.
- v) Se estima que Salud Mental cuenta con una población de 4 mil usuarios, siendo casi la cuarta parte niños.
- vi) Dado el desborde que existe en los servicios, se ha optado por brindar consultas cada 3 y 4 meses.

“Salud Mental depende parcialmente de lo que es el Patronato del Psicópata... hay un montón de lo que son las políticas en salud que vienen planificadas. Nosotros hemos, desde el nivel local, solicitado el incremento de los recursos humanos pero por una cuestión de disponibilidad de recursos no ha mejorado últimamente y porque además hay muchos programas que son también prioritarios que deben aplicarse y que pasan por Salud Mental entonces en la realidad es como un gran desvío de la atención hacia la Salud Mental que sobrepasa la capacidad de acompañarlo con recursos humanos” (Informante del Sector Salud)

- vii) Sensación de vacío y falta de acompañamiento por parte del entramado institucional
- viii) Dificultades en materia de infraestructura locativa
- ix) No cuenta con camas para internación
- x) Se plantea posible discriminación desde el ámbito médico hacia pacientes psiquiátricos y drogodependientes; algunos profesionales de la salud prefieren evitarlos.

xi) El cuerpo técnico de la institución cuenta con formación en adicciones. Se realizaron en ese sentido cursos de la Junta Nacional de Drogas y el Abrojo, así como pasantías por el Portal Amarillo. Sin embargo, no es un espacio especializado en “drogas”.

- Sistema Mutual: Crami

- i) Es considerada la mutualista mas importante de la zona, en cuanto a número de usuarios.
- ii) Brinda servicio de 0800 las 24 hrs. para la atención y contención de usuarios problemáticos de drogas y sus familiares.
- iii) Cuenta con un dispositivo ambulatorio que funciona 3 veces a la semana.
- iv) Dispone de área aislada de internación en Villa Carmen con buen desempeño, según informante. En las entrevistas hay quienes plantearon que existen debilidades en cuanto a la cobertura (pocos días) de los períodos de internación.
- v) Su propuesta difiere de la de otras mutualistas de la zona.

-Beraca y Remar

- i) Se plantean opiniones encontradas en cuanto al desenvolvimiento y efectividad de dichas instituciones en el abordaje del consumo problemático de drogas.
- ii) Se cuestiona y desconfía sobre la modalidad de trabajo de las mismas, las cuales carecen de acompañamiento técnico alguno en el proceso de abstinencia y su manutención. En particular, en Beracca subyace el mensaje religioso.

“aca lo que tenemos ahí arriba cruzando el campito a tres cuadras es Beracca, esa gente si ha trabajado...” (Informante del Sector Comunitario)

Sin embargo, hay quienes tienen gran estima por el trabajo realizado desde dichas instituciones.

LA RED INTERINSTITUCIONAL

Se entiende por “Red interinstitucional” al entramado de lazos y conexiones establecidas por las instituciones con influencia directa sobre Vista Linda y cuyos esfuerzos tienen como fin incidir sobre la realidad de la zona en relación a la temática del consumo de drogas.

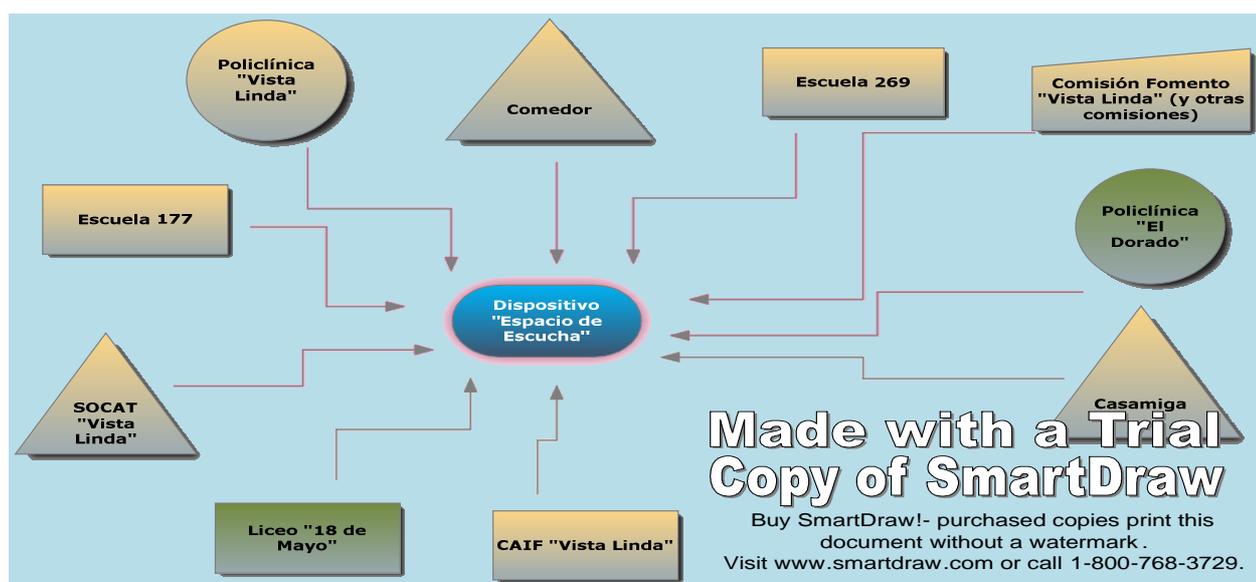
De acuerdo a lo que se detectó en los discursos, y a los efectos del análisis, se determinaron dos niveles. Por un lado, se encuentra el nivel más inmediato a Vista Linda, el cual implica directamente a los actores localizados en dicho territorio y se lo denomina como “Micro-red”.

En un nivel superior, e involucrando actores y acciones que escapen de la propia zona de Vista Linda, pero que igual tienen influencia sobre ella, se encuentra la “Macro-red” (actores que se encuentran localizados en Las Piedras y en Montevideo).

- **MICRO-RED**

La Micro-red hace referencia al trabajo interconectado entre: Casamiga, Policlínica de Vista Linda, Escuela 177, CAIF Vista Linda, Escuela 269, Socat Pro-humanitas, Comisión Fomento de Vista Linda, Seccional 19na, Liceo 18 de Mayo, Policlínica “El Dorado”. Como se puede apreciar, bajo el rótulo de Micro-Red no sólo se incluye a las instituciones/organizaciones que se encuentran localizados en Vista Linda, sino que también se añade a dicho grupo aquellos que, si bien no están estrictamente en el territorio comprendido por la mencionada zona, tienen una gran proximidad y clara influencia sobre la misma: es el caso del Liceo “18 de Mayo” y la Policlínica “El Dorado”.

Imagen 17. Diagrama de Flujos: Composición de la Micro-Red de Vista Linda

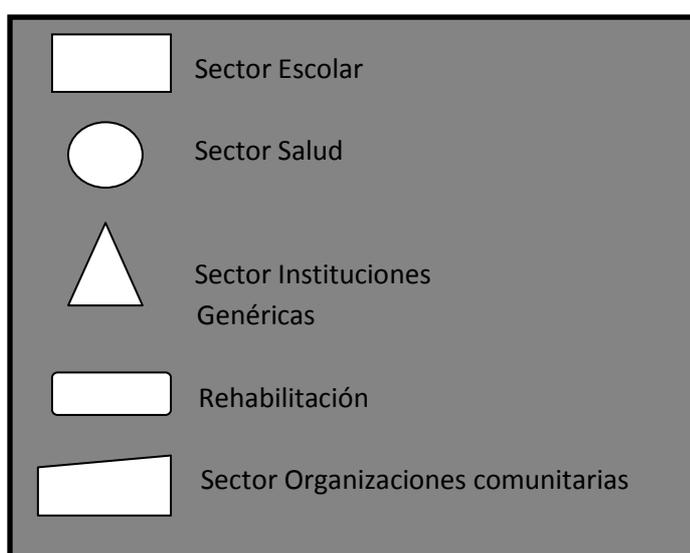


*El esquema aquí planteado intenta mostrar que los discursos, en su gran mayoría, tienden a plantear que el trabajo con la temática drogas es derivado al “Espacio de Escucha” (u a otros, pero se sitúa a éste por ser el más representativo en este sentido), sin embargo, existen lugares, como la

Policlínica de “El Dorado” la cual por su trabajo y experiencia en la temática también se ocupa de la atención (en el nivel primario) y derivación a los niveles mas avanzados de atención. De todas formas, se decidió incluirla en el esquema con el objetivo de dejar en claro que forma parte de la Red-interinstitucional de la zona.

A continuación, se presenta un cuadro con las principales referencias que contribuyen al mejor entendimiento del mismo. Es fundamental señalar que las instituciones coloreadas de verde son aquellas que no se encuentran en la zona específica de Vista Linda pero que igual fueron incluidas en este sub grupo debido a la gran relevancia que las mismas tienen a nivel local, así como su gran proximidad a la zona en cuestión.

REFERENCIAS



Antecedentes y Consolidación

“La zona de las Villas (denominación que abarca a Vista Linda, el Dorado, Villa Foresti) ha sido pionera en el desarrollo de Atención Primaria de Salud, ya que desde 1987, se realizan talleres de formación de Agentes Comunitarios (80 en total)...” (Proyecto Paracaídas; 2012).

En los hechos, el funcionamiento de la Red se activa ante distintas temáticas, en particular, con el correr de los años, ha primado la preocupación en torno a las temáticas de salud. También, con el transcurso del tiempo, se fue modificando la participación y se involucraron nuevos actores a su funcionamiento.

En relación al tema “drogas”, como ya se mencionó, se comenzó realizando el Carné de Control Adolescente, como forma de detectar pautas de conducta y hábitos de riesgo. Más tarde se instaló el

“Espacio de Escucha”. Se realizaron también, talleres referidos a consumos problemáticos de sustancias así como de prevención, destinados a padres y alumnos que asistían en ese momento a 5to y 6to año escolar.

A nivel de formación, la Red participó en talleres coordinados por la SND en torno al abordaje comunitario de la temática “drogas”.

Finalmente, podría decirse que la consolidación formal de la Micro-red como tal se enmarca a partir de la presentación a los Fondos Concursables 2012 propuestos por la Secretaría Nacional de Drogas. Dicha participación se tradujo en la creación de un proyecto interinstitucional denominado “Paracaídas”, a través del cual se pretendía instalar un conjunto de dispositivos referidos a la atención de la temática del consumo de drogas en la zona.

- Funcionamiento actual

- *Lógica de funcionamiento: La amalgama INAU, ASSE, Intendencia de Canelones y los otros actores locales*

En Vista Linda, la Red Local de drogas se articula en general en torno al dispositivo comunitario “Espacio de Escucha”. En dicho centro confluye el trabajo de tres instituciones (INAU, Intendencia de Canelones, ASSE) y constituye el nodo central a partir del cual se organizan las acciones locales en torno a la temática “drogas”. Dicha cuestión surge en los discursos de forma explícita e implícita, a partir del señalamiento constante del lugar que ocupa el dispositivo y el resto de los actores institucionales integrantes de la Red.

“... Se detecta una problemática y cada uno tiene que ver cual es su arista de intervención y que se hace después... cuando escapa un poco a ese nivel y hay que acompañarlo con la articulación de otras instituciones” (Informante del Sector Salud)

De alguna forma, las instituciones acompañan el trabajo del dispositivo desde el lugar de la “derivación” (exceptuando los casos de la Policlínica de “El Dorado” que desde ella se misma se puede derivar al segundo nivel de atención y el SOCAT, quienes reconocen en la Ficha Institucional realizar seguimiento a usuarios problemáticos de sustancias y sus familiares), estando ausente, en los hechos y en la gran mayoría de las veces, el seguimiento y acompañamiento de los casos, así como de los propios técnicos a los cuales les derivan la situación. Además, deberían plantearse protocolos de acción al interior de las instituciones que deben enfrentarse al abordaje del tema drogas (excepto a nivel del sector Educativo para el cual ya existe un Manual de actuación que ayuda a los educadores a abordar la

temática, aunque cabe la duda de que tan difundido está dicho material al interior de los propios Centros).

De alguna forma, lo anterior fue expresado por algún entrevistado como la lógica de “apagame el incendio”, en la cual algunas instituciones esperan que los principales actores vinculados a la temática de las adicciones, den respuestas, olvidando que algunos procesos son más largos y complejos y que por lo tanto, cada uno, desde su rol (por más marginal que sea en este sentido), puede realizar un aporte para que ese trabajo se sostenga en el tiempo.

A esta altura es fundamental señalar algo. La mencionada “ausencia” o “pasividad” de los actores “derivadores” de los casos con consumo abusivo de sustancias, no puede decirse que se deba a la falta de interés o sensibilidad ante la temática, sino todo lo contrario, los referentes manifiestan que encuentran limitaciones institucionales en materia de tiempo y recursos que les impiden adoptar otra actitud ante la problemática. El peligro de esto último es tender a depositar sobre el “Espacio de Escucha” y los referentes que allí se desempeñan, demasiadas expectativas sobre los alcances de sus acciones (las cuales se encuentran claramente limitadas por los recursos humanos y materiales que allí se desempeñan), con la consecuente frustración a nivel colectivo e individual que ello conlleva, y en definitiva, el desprestigio que al mediano plazo podría llegar a impregnarse sobre el mencionado dispositivo.

Por otro lado, cabe resaltar la contribución que se realiza desde el sector comunitario, la cual consiste en el seguimiento y acompañamiento del caso y la familia a partir de un abordaje distinto al estrictamente técnico, pero tomando la distancia y objetividad suficiente para contribuir a la resolución de la situación.

“Los agentes comunitarios (...) son un excelente acompañamiento para la familia porque están insertos en la comunidad, porque conocen la situación porque pueden venir y dar de repente información más objetiva sobre la situación que la familia que está adentro (...) la familia a veces niega porque no pueden admitir el dolor que les provoca esa situación y eso es muy subjetivo, para nosotros una mirada objetiva de otras personas que conocen a esa familia hace mucho tiempo, aporta muchísimo” (Informante del Sector Social)

➤ *Sobredemanda de los recursos técnicos y dificultades para el trabajo en Red*

Es recurrente en los discursos de los entrevistados el planteo en torno a la ausencia de los recursos humanos suficientes para afrontar la gran demanda de asuntos que se reciben desde la población. En este sentido, varias personas plantearon que existen iniciativas y esfuerzos por abordar las distintas problemáticas que surgen en territorio pero finalmente terminan siendo los mismos técnicos de siempre los que deben atenderlas.

Lógicamente, esto trae aparejado diversas situaciones que dificultan la consolidación y la puesta en marcha de la Red Local. Cuestiones como falta de tiempo para reuniones de intercambio entre equipos, abordajes profundos y sustanciales sobre las distintas problemáticas y casos, son sólo algunos de los inconvenientes que surgen en este sentido.

Lo grave de esto, es que se corre el riesgo del desgaste de los equipos de trabajo (también llamado “Burn out”) y con ello, la generación de cierta inestabilidad al interior de los grupos técnicos que podría impedir el desarrollo eficiente de las políticas con mediano y largo plazo de incidencia en la zona.

“Hay como una super población de redes y de nodos y de grupos que tiene que atender distintas problemáticas: nodo de la violencia, nodo de la familia, nodo educativo... que estan buenas esas cosas pero (...) entonces son los mismos equipos que andan rotando toda esa cantidad de redes y de nodos y reuniones que terminan desgastandose (...) falta participación de la gente, de repente no participamos todos los que deberíamos porque hay, te digo, hay 40 redes y todo el mundo trata de participar en todo...” (Informante del Sector Social)

“Las familias también estan demandando y nosotros no podemos a veces volcar los tiempos esperados para ellos y las redes como que un poco funcionan como la institución necesita que funcionen” (Informante del Sector Educativo)

“Estaría bárbaro dispositivos mejores pero te falta Estado, te faltan instituciones, te faltan actores... el otro día lo viste, en una reunión que convocaste –el Taller de Sensibilización- faltaban actores... estaban los que estabamos con la participación que podemos tener...” (Informante del Sector JDD)

“... Siempre hay una participación pero quiero decir con mas firmeza, con mas continuidad, tratar de buscar ámbitos así, accesibles, no se como instrumentarlos, pero hacer si para que la red pueda tener un ida y vuelta, digamos nutrirse de la información y del trabajo de cada institución en particular, y a la misma vez, fortalezca y respalde la gente que esté trabajando en la zona...” (Informante del Sector Comunitario)

Dicha sobredemanda de los equipos técnicos es en parte lo que provoca el colapso de los servicios y a su vez retroalimenta el proceso de “agotamiento” en los actores que intentan trabajar en esta temática, en la medida de que, ante el esfuerzo de querer llevar a cabo su labor, no pueden contar con el apoyo institucional necesario. Todo ello, en el marco de una área temática (las adicciones) que por su naturaleza es muy movilizadora y estresante para cualquier técnico especializado.

“... nosotros tenemos una gran potencialidad acá, mas allá de que a veces nos sentimos que no estamos respondiendo porque somos pocos...” (Informante del Sector Social).

Lamentablemente, para los habitantes de esta zona, los mencionados inconvenientes se traducen en la proyección excesiva en el tiempo de las posibles soluciones a sus problemas.

Según las propias palabras del referente externo que acompaña el trabajo de los técnicos del “Espacio de Escucha”, su labor de apoyo tiene esa función: poder paliar la ausencia de políticas de “cuidados al cuidador” por intermedio del sostén del equipo en la labor diaria.

En los casos más extremos, se produce lo siguiente:

“Yo tengo una muy fea experiencia de esas cosas (de la Red), hasta que no la vea funcionar no lo creo, es una opinión lo que te voy a decir, yo no he estado adentro y mal puedo decir, a lo mejor son personas muy bien, muy trabajadoras y de pronto el como esta conformado, el límite de las cosas es la que no los deja trabajar, no los veo trabajado, no los veo cumpliendo con objetivos claros (...) veo papeleo, veo consultas... ‘porque ay que no podemos porque tenemos...’ o ‘ no podemos porque hay que...’ (...) todo es tiempo, todo es ‘después’, no veo efectividad en nada...” (Informante del Sector Educativo)

La cita anterior refleja la desconformidad que la entrevistada de una Institución Educativa de Vista Linda tiene en relación al desempeño de la Red Local. De alguna manera, podría pensarse que tal opinión puede ser consencuencia, entre otras cosas, de los procesos anteriormente explicados.

➤ *Desconocimiento de roles al interior de la Red*

“Estamos escazos de recursos, esta el recurso de Casamiga que puede trabjar alguna temática joven (...) pero no es un tratamiento para el uso de drogas, pero puede servir como un sostén a la familia” (Informante del Sector Social)

“Casamiga, el SOCAT, todo marcha igual y nunca sé donde es... porque el SOCAT también tiene ciertas competencias y tiene mas Casamiga porque tiene que ver mas con INAU..., y el SOCAT, hay cosas que le pido pero me dicen, ‘yo no puedo’ ” (Informante del Sector Educativo)

En algunos discursos se percibe cierto desconocimiento sobre los alcances de los dispositivos o acciones montadas en la zona, así como de los mecanismo a través de los cuales debe actuarse.

De alguna forma, la existencia de afirmaciones como las anteriores dan la pauta de que al interior de la Red Local aún no ha habido la suficiente comunicación entre sus participantes como para liberarlos de dudas sobre los recursos con los que cuentan para actuar. Sin lugar a dudas, esto es grave en la medida de que tal desconocimiento puede habilitar la omisión de respuestas y/o soluciones a futuras (o actuales) problemáticas que pudieran aparecer en la población, así como puede dar lugar a un uso ineficiente de los recursos institucionales.

En este sentido, es que también muchas personas sostienen la necesidad de que existan protocolos de actuación ya sea, para unificar acciones y estrategias en el abordaje de los casos en cuestión, así como para evaluar los logros obtenidos.

“Es un problema complejo el tema de las adicciones y por lo tanto la resolución es compleja también entonces a veces no todo el mundo esta sensibilizado para abordar ese problema y como que le escapamos y además que no contamos con una estrategia bien especificada que sepamos ‘bueno frente a esta situación ¿que hacemos?’ y ‘¿que es lo que no hacemos?’ ”
(Informante del Sector Salud)

Por último, y teniendo en cuenta lo planteado anteriormente, podría plantearse como interrogante para reflexionar, si en realidad, al interior de la Red, no permanece de forma implícita la desconfianza ante los abordajes ambulatorios y comunitarios. En muchos ámbitos existe la falsa creencia de que los únicos tratamientos exitosos para la atención de los consumos problemáticos de drogas son aquellos que se rigen bajo la lógica de la internación y en este sentido, todas aquellas propuestas que no se ajusten a tal parámetro pueden llegar a ser subestimadas o incluso, despreciadas.

➤ *Posturas ambiguas en relación a las posibilidades que brinda la Red*

Dichas posturas en parte, se alimentan de la idea de que “siempre la venimos corriendo de atrás”.

Esta expresión, usada por varios de los entrevistados, hace explícita la sensación que se tiene en relación a lo instalado que esta el problema “drogas” a nivel la percepción, y a su vez, en relacion a los dispositivos en ese sentido montados para dar respuesta. De alguna forma, se puede visualizar cierto dejo de frustración ante una realidad que parece sobrepasar los esfuerzos que actualmente se vienen realizando, bajo el supuesto de que siempre se asiste de forma tardía a atender la cuesitón.

Obviamente, lo anterior se entrelaza con parte de lo ya planteado párrafos mas arriba en la medida de que se retroalimenta el “burn out” de los equipos y la dificultad ante el manejo de la frustración profesional.

➤ *La superposición de esfuerzos y el peligro de la “sobreidentificación” de la población*

Varios de los entrevistados han manifestado que en la zona existe la superposición de esfuerzos provenientes de distintas instituciones y que refieren a diversas temáticas y políticas pero cuya población objetivo es la misma. Esto hace que la población en cuestión pueda estar siendo “invadida” por un conjunto de acciones que en vez de ser integradoras y armónicas, recaen sobre ella como un elemento extraño y controlador. Es importante de esta manera, no perder de vista también el potencial estigmatizador que prácticas como estas pueden acarrear sobretodo si se tratan, como señala Castel (2004), de políticas sociales con “lógica de discriminación positiva”.

De alguna forma, esta situación, además de poner “bajo la lupa” a los habitantes de dicha zona, promueve la generación de expectativas que muchas veces no llegan a concretarse, dando lugar a la frustración entre los pobladores y alimentando la idea de que esa situación no tiene salida.

“Yo no voy a generar expectativas en gente que se le ha generado muchísimas expectativas y despues no se cumplen ninguna” (Informante del Sector Educativo)

➤ *Necesidad de empoderamiento de la ciudadanía y apropiación de la Red*

Según los entrevistados, se percibe en la población de Vista Linda cierto grado de dependencia en relación al actuar estatal, del cual se esperan las soluciones a los problemas individuales, sin demasiada convicción de que el cambio o la solución pueda estar en uno mismo.

Esta falta de actitud proactiva en los habitantes ante sus dificultades personales, la cual, los lleva a delegar en el Estado todas las posibilidades de superación de las mismas, se erige a partir de una visión paternalista del mismo cuyo sustrato es el antiguo Estado de Bienestar.

Para lograr una verdadera apropiación del dispositivo de “Espacio de Escucha” y de la Red Local en general, es importante poder fortalecer el involucramiento de toda la comunidad en la temática así como en las acciones que los distintos actores locales están llevando a cabo en relación a ella.

De esta manera, es fundamental recuperar la “voz” de la comunidad, conocer las necesidades, las ideas y los aportes que ella pueda brindar en este sentido, para salir al encuentro de una visión más integradora del asunto, comprendiendo que la participación de la totalidad de los actores sociales es fundamental para llevar a cabo un mejor abordaje de la temática.

“La Red tiene que plantearse el re enredarse (...) el tema es ser visualizada a nivel barrial, poder ser visualizada a nivel de barrio, la Red, que se vea en acciones concretas. Tal vez le falte internalización (...) la gente tiene que moverse de la casa (...) venir a una reunión para juntarse o para determinar una acción, porque cuesta”. (Informante del Sector JDD)

“... a muchos niveles se habla de que la familia tiene que involucrarse pero no solamente si pasa algo, hacerlo responsable, tratando de ir generando una positividad... ser más positivo en la vida y no resaltar lo que no hiciste, sino en realidad lo que hiciste (...) me parece que la Red, uno de los grandes desafíos es llegar al colectivo llegar a la colectividad, es el más difícil por lo que te decía. Hay jugo desde la participación, quizás basándonos en que nosotros siempre tuvimos un Estado protector digamos, que te satisfacía todas las necesidades, por el contrario, sino que esperaba que te satisficiera todas las necesidades de arriba, si porque el estado lo hace... ¿Pero quién es el Estado? Son las instituciones, ¿y las instituciones quién las dirige? la gente, el padre de familia, alguien que está ahí adentro, y ¿el Estado quién lo elige? el Estado somos todos, más allá de los gobiernos, yo digo que el Estado somos todos; un producto colectivo. Entonces con ese encare me parece a mí de lo general hasta llegar al último individuo, al más chiquito, al que menos trascendencia tiene parece.” (Informante del Sector Comunitario)

➤ *A la Red le falta trama...*

En esta misma lógica de querer consolidar la Red a través del involucramiento y participación es que se plantea la ausencia también de las instituciones de la zona que trabajan vinculadas a la temática drogas, específicamente, estamos hablando de instituciones como REMAR, Beracca, Narcóticos Anónimos, Alcohólicos Anónimos, Amor Exigente, entre otras. En este sentido se plantea la necesidad de que la interinstitucionalidad incluya a estos actores fundamentales al trabajo en Red.

➤ *Peligro desde la organización comunitaria*

Como ya se mencionó, en la actualidad los vecinos organizados de la zona están teniendo dificultades para mantener la movilización y convocatoria de la población en general. Dicha situación también repercute en el funcionamiento de la Red Local y se traduce como una dificultad para la consolidación de ésta en la medida de que se debilita la participación comunitaria en el trabajo interinstitucional.

“... faltan figuras, sobre todo de integrantes de la comunidad, corremos el riesgo del desgaste de las figuras que tenemos, los agentes comunitarios tienen una participación muy activa pero son generalmente los mismos (...) falta la participación del vecino, la participación individual, (...) creo que es una debilidad y es una forma que nos lleva a una lectura de ver como vive esta comunidad la problemática.” (Informante del Sector Salud)

➤ *Proporcionar más herramientas también implica capacitación...*

A nivel de capacitación de los referentes, en general los mismos declaran que sus experiencias en este sentido se reducen a las actividades organizadas por la Secretaría Nacional de Drogas ya sea, a través de instancias formativas (presenciales u on line) o a través de talleres vinculados al abordaje comunitario.

“...en 3 o 4 días nos capacitan en sí lo que te capacita es la calle, te dan un pantallazo...” (Informante del Sector Policial)

Sin embargo, es importante señalar que capacitar no solo implica brindar conocimiento técnico, sino que se trata también de preparar a los referentes para el trabajo en un área sumamente compleja y rodeada de frustraciones profesionales.

“... la conclusión es que uno no encuentra la respuesta para darle a la persona que te diga ‘sabes lo que hiciste vos me cambió un montón, me cambió la vida’, es difícilísimo, yo hace 8 años que estoy en esto y vamos y venimos, vamos y venimos, hacemos terrible movida y vuelve todo a lo mismo” (Informante del Sector Policial)

➤ *...Y hay gente que sigue quedando a un costado...*

Ya sea desde el trabajo institucional como desde el interinstitucional se plantea la dificultad de llegar al sector mas vulnerable de la zona, que de alguna forma, se mantiene al margen de todos los servicios y prestaciones que se brindan en el barrio. La gravedad de ello esta clara: aquellos individuos que se encuentran en las situaciones mas críticas y riesgosas frente a la cuestión de los consumo abusivos de sustancias, así como de otras tantas problemáticas instaladas en la población, no logran superar la exclusión social, dificultándose la incidencia técnica e institucional efectiva sobre sus realidades y, lógicamente, impidiendo que se avencinen rutas de salida o de mejoría ante tales problemáticas.

“Nosotros sabemos que hay un núcleo duro de personas que sabemos que nunca van a cruzar las dos cuadras, eso se sabe, que nosotros tenemos que ir a buscarlos, también sabemos..” (Informante del Sector Salud)

“ ... el que más lo necesita menos llega y cuando llega en cierta forma es porque en realidad en cierta forma nosotros lo vamos a buscar...” (Informante del Sector Educativo)

El problema es que los equipos (salvo algunas excepciones como las Maestras Comunitarias) no estan dotados del suficiente cuerpo técnico capacitado y encargado para realizar estas actividades de “captación” de situaciones en el propio contexto natural, o mejor dicho, de ir a buscar al individuo a su propio domicilio. Sin embargo, en los hechos los funcionarios muchas veces van mas allá de sus obligaciones laborales y terminan dirigiéndose a los hogares de los sujetos con el objetivo de poder alcanzar a dicha población. De ser esta práctica necesaria y extendible a más casos, se vuelve imposible poder replicarle en todos ellos por cuestiones de tiempo y costos.

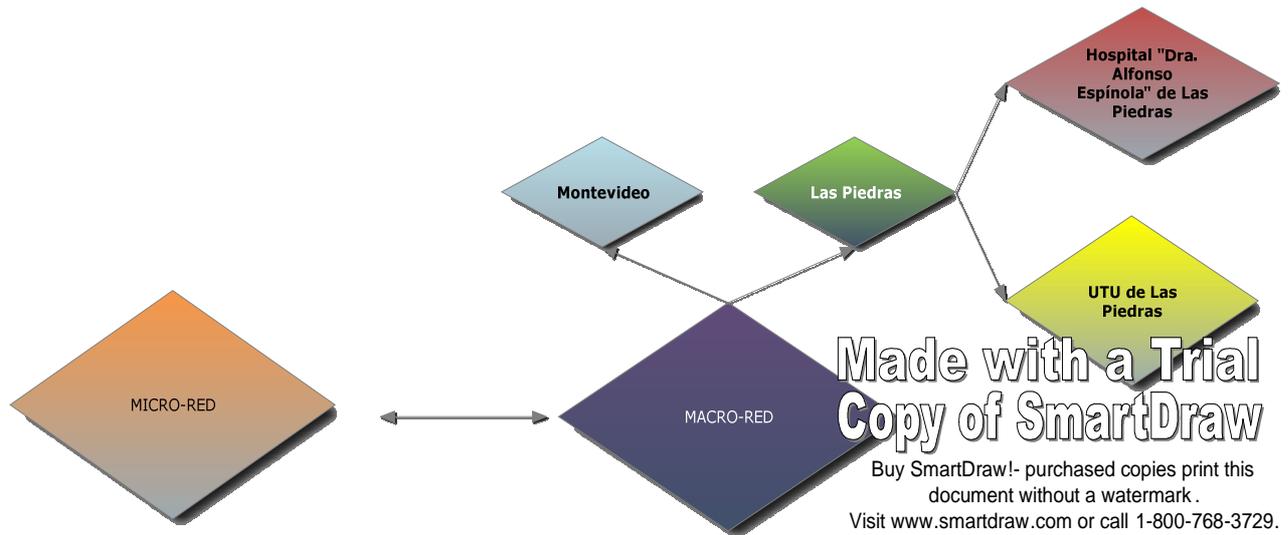
Como respuesta a tal situaciones, hay que quien planteó la posibilidad de contar con “operadores de calle”, personas capacitadas y especialmente entrenadas para tal labor.

Por su parte, hay quienes sostienen que en realidad se podría pensar en acciones mas organizadas desde las propias instituciones para captar dichos casos.

- **MACRO-RED**

Se entiende por Macro-Red al entramado interinstitucional establecido entre las instituciones ubicadas en Vista Linda (y zonas aledañas con influencia directa sobre ésta: Micro-Red) y aquellas que están localizadas en Las Piedras y Montevideo.

Imagen 18. Diagrama de Flujos: MACRO-RED



➤ *La dependencia con Las Piedras y la conexión con actores nacionales*

Retomando un poco lo planteado en otros segmentos del Análisis, la dependencia de Vista Linda para con Las Piedras y Montevideo salta a la vista.

Numerosas son las acciones incluso que, a nivel de la temática Drogas, se insertan en Las Piedras, así como en la capital del país, y desde dichos lugares se proyecta el radio de acción hacia las zonas mas o menos próximas, como lo pueden ser Las Villas. Lo problemático de esto, es el conflicto que surge cuando el diálogo interinstitucional carece de reciprocidad y adecuada fluidez.

➤ *Salud Mental del Hospital de Las Piedras “Dr. Espínola”*

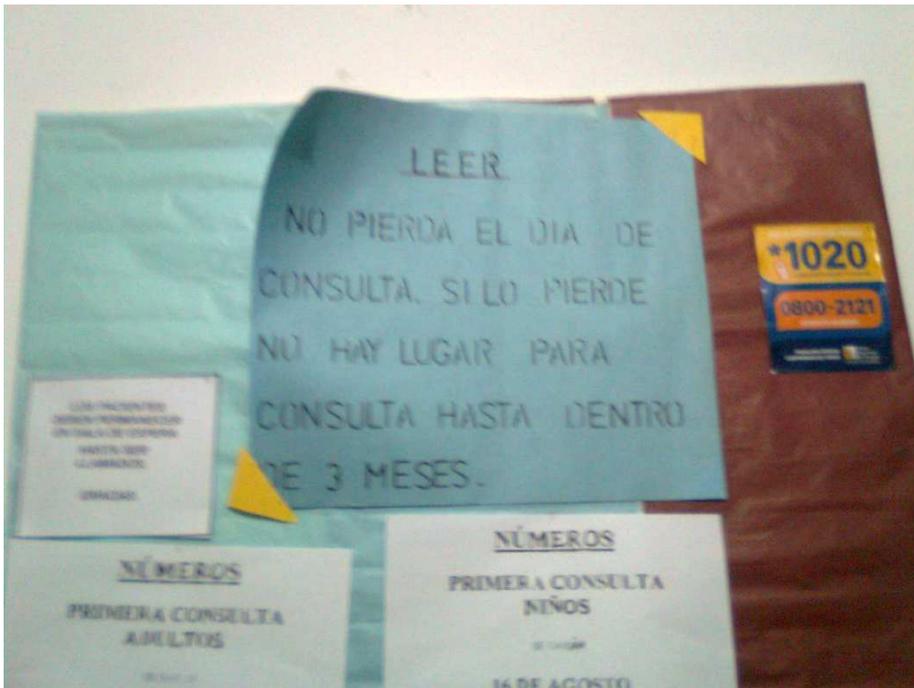
Sin lugar a dudas, en el entramado interinstitucional y extraterritorial de Vista Linda, uno de los actores más relevantes es Salud Mental del Hospital “Dr. Alfonso Espínola” de Las Piedras.

Como ya se mencionó en otro capítulo del Análisis, el Hospital de Las Piedras brinda atención de segundo nivel, constituyendo el Centro Hospitalario de referencia para toda la zona, esto quiere decir que, ante la imposibilidad de dar respuesta a los casos que se presentan en el nivel primario de atención (Policlínicas Periféricas), corresponde la derivación a un Segundo Nivel de Atención bajo el entendido de que allí debería proporcionarse a los usuarios una respuesta más acorde a su situación. En los hechos, sucede que el flujo de intercambio entre Policlínicas locales y Hospital de Las Piedras (incluso, Salud Mental) no es tan claro, ni fluido.

“...si tu vas, te empiezan a poner peros para atenderte y te atienden mal, lejos de tu casa, tenes que esperar 6 horas para que te atiendan, después no hay medicamentos, rebotas y volves a parar en la Policlínica de tu barrio, te quedas en la policlínica de tu barrio, cuando encima no tenes dinero para ir, o tenes que ir en bicicleta o te queda a trasmano, bajo cero, llueve, te quedas en la Policlínica de tu barrio. Entonces, yo creo que nos tenemos que plantear en general todos, la accesibilidad de los servicios de salud y del Hospital de Las Piedras, que no es nuevo el problema: como recibo yo la persona que viene, también hay un sub uso y un abuso de los servicios de urgencia y emergencia (...) si tú te sentís perdido ahí, sentís que sos agredido permanentemente, no vas a ir nunca más, preferís morirte en tu casa. Y la gente no va, si vos vas a pedir hora para un especialista y te dan para dentro de 4 meses, eso no es un centro accesible. Por supuesto si tú necesitas atención ya, tenes que ir al Centro de Emergencia y serás derivado, pero si yo necesito que en este mes algo me vea... no dentro de 4 meses. Eso no es accesible, puede estar ahí al lado y no es accesible. (Informante del Sector Salud)

En este sentido, los entrevistados coinciden al señalar la existencia de diversos obstáculos al interior de la acutal “Macro-Red” de atención del tema drogas. Dichas dificultades se traducen en respuestas tardías y poco eficientes para los pacientes que requieren de los servicios de Salud Mental de dicha institución. Básicamente, los motivos se reducen a falta de recursos humanos, de infraestructura y existencia de problemas sanitarios (presencia de plagas en el propio edificio de la consulta) lo cual ha provocado que en la actualidad las consultas sean otorgadas con hasta 3 y 4 meses de retraso.

Imagen 19. Cartelera de Salud Mental_ Hospital Dr. Alfonso Espínola de Las Piedras



Desde la propia “Salud Mental” se manifiesta que esta cuestión no es nueva y que básicamente tiene sustrato en el problema de la llamada “Referencia y Contrareferencia” del Sistema de Salud.

Según lo expresado en alguna entrevista, se plantean 3 explicaciones:

- a) Dificultad para que el paciente (cuya situación lo permitiera), luego de ser atendido en Salud Mental de Las Piedras, acepte ser derivado más tarde (y bajo los controles necesarios) a las Policlínicas periféricas para que desde allí se le haga el seguimiento adecuado.
- b) Inestabilidad y gran rotación en los equipos médicos de Salud Mental socaba las bases del propio proyecto de derivación a Policlínicas periféricas en la medida de que los pacientes para ser referidos a las mismas, deben ser vistos y monitoreados, en un primer momento, por médicos de Las Piedras. De esta manera, si no se logra que en los puestos médicos permanezca un tiempo considerable un mismo técnico, no se puede realizar la derivación a la Periferia, en la medida de que nunca se termina de afianzar el vínculo con el paciente, así como tampoco, se define y formula un adecuado diagnóstico del mismo. Por otro lado, también se denuncia resistencia en el cuerpo técnico de Las Piedras a adherirse al Sistema planteado.
- c) Falta de control en las Policlínicas de la periferia no garantiza la existencia de medicación ni la presencia de técnicos en el lugar.

Además de esto, se plantea que el Hospital carece de camas de internación destinadas al Área de Salud Mental, y en este sentido, podría pensarse como hipótesis explicativa de ello, la existencia de

cierta ideología discriminatoria hacia el paciente psiquiátrico y en particular, al paciente adicto, al cual se lo quiere evitar, y no se le brinda la atención adecuada.

“... los dispositivos pueden contener hasta cierto nivel porque hay cosas que tu no puedes contener en un primer nivel, tienen que ser derivados a un segundo y a un tercero y ahí empiezan los descalabros, sobretodo después cuando vuelven del tercero o del segundo nivel al primer nivel, vienen totalmente descolgados, porque no tienes un referente, no sabes quien lo atendió, donde lo atendió, cuales son las medicaciones, cuales son las indicaciones terapéuticas, la contrareferencia es un problema que existe en todos lados...”
(Informante del Sector Salud)

Planteado lo anterior, algunos entrevistados sostienen que a lo engorroso del sistema de trabajo y sus falencias, se le suma (y de alguna forma podría pensarse que es una consecuencia, también, del mismo), que el diálogo interinstitucional se canaliza muchas veces a través de una vía informal que facilita acuerdos y actuaciones por intermedio del “amiguismo”, saltando los pasos formales para la derivación y atención de los pacientes, lo cual, deja entreabierto la posibilidad de que el futuro de los mismos en la institución esté, de alguna forma, condicionado por el “capital social” (contactos, amigos, etc.) que pueda tener la persona que lo deriva desde la periferia.

“... no puede ser que cuando uno necesita articular a otro nivel uno tenga que apelar a quien esta en la guardia y se basa en la persona que te atiende el teléfono...”
(Informante del Sector Salud)

Sumado a lo anterior, es importante destacar que aquella idea de los protocolos de actuación se integra también a este nivel del análisis, extendiéndose la idea a las redes macro de interacción institucional, bajo la premisa de que la unificación de los criterios en las acciones debería ser una cuestión general de las instituciones que están trabajando con la población de la zona.

“La idea es armar algunas estrategias porque tenemos muchas ideas (...) que sea algo explícito e institucionalizado” **(Informante del Sector Salud)**

De alguna forma, dicha iniciativa colaboraría en combatir los canales “informales” de comunicación que se han generado entre las instituciones y de esa manera, efectivizaría los servicios prestados por ellas de manera individual y en conjunto.

➤ *La accesibilidad*

A la dificultad institucional antes planteada, se le suma la problemática de los propios vecinos quienes presentan resistencia a trasladarse a Las Piedras cuando en Vista Linda no esta dada la respuesta institucional que necesitan.

En relación a esto se plantean dos posibles explicaciones:

- a) Existen razones económicas que le impiden a los habitantes de Vista Linda trasladarse hasta Las Piedras (o a Montevideo) para utilizar los servicios que allí se prestan.
 - b) Existen razones vinculadas con lo simbólico-identitario que de alguna forma inciden en la decisión final de los habitantes de Vista Linda al momento de trasladarse hasta Las Piedras.
-
- a) Gran parte de los entrevistados se afiliaron a dicha postura, manifestando la escasez de recursos monetarios de los pobladores de la zona. De esta forma, la decisión del traslado estaría mediada básicamente por un razonamiento economicista.

“...hay gente que no tiene para el boleto ni para Las Piedras, que va caminando desde acá (...) mucha gente te dicen que tiene el comedor, la tarjeta, el plan y sobreviven con eso, entonces se vive el día a día. Entonces es muy complejo de sacarlos, el boleto es caro...” (Informante del Sector Social)

A lo anterior, debe sumársele que los servicios de transporte en la zona son, según algunos, un tanto deficitarios, sobretodo en la noche.

“Acá de noche se enferma alguien y el recurso que tenes es llamar a la policia, a la seccional 19, para que vengan con un móvil para hacer de ambulancia” (Informante del Sector Educativo)

En esta misma línea, hay quienes plantearon (aunque identificándolo como una cuestión que no se explica sólo por lo económico, sino mas bien por el tipo de constitución familiar) el hecho de que en esta zona las familias sean muy numerosas y con muchos hijos pequeños, complica el traslado a Las Piedras de los adultos del hogar, y obliga a los hijos mas grandes a hacerse cargo de sus hermanos mas menores cuando los referentes deben ausentarse por algunas horas. Esto tiene repercusiones importantes si se tiene en cuenta que de esta manera se esta limitando a estos últimos, el acceso, por ejemplo, a la educación.

Mas allá de todo lo expresado hasta aquí, no deja de llamar la atención que la explicación se redujera a este análisis pues, si se tienen en cuenta detenidamente la distancia y los costos que tiene el trasladarse hasta Las Piedras y Montevideo, podría pensarse que a la dificultad económica de estas familias, incide otras variables que tal explicación podría estar desatendiendo.

- b) Como se analizó en otro capítulo del presente análisis, la conformación de la identidad territorial de los habitantes de la zona se presenta confusa y errante.

Se podría pensar que los altos niveles de movilidad, el desarraigo orginario que llevó a muchos asentarse en ese lugar, la escaza participación de los más jóvenes (y también de muchos adultos) en la vida comunitaria, entre otras, corroen la base de la conformación de una identidad en torno al lugar.

De alguna forma, a ese desarraigo por lo local (Vista Linda), se le suma el no sentirse parte de una ciudad (Las Piedras) de la cual dependen desde distintos putnos de vista, pero no constituye su espacio de pertenencia.

Precisamente, el proceso de construcción de la identidad implica eso, entender quien es uno y a que forma parte, a partir de la identificación del “otro”, del “distinto”. Si no se realiza la apropiación de dicha significación no sólo no se incorpora el lugar de uno mismo en el mundo, sino que tampoco se comprende el lugar del “otro”. Ambas cuestiones se retroalimentan.

En este sentido, es fundamental señalar como las características antes mencionadas en torno a la configuración de la “identidad local” ya fueron planteadas en numerosos estudios previos vinculados a la conformación del Área Metropolitana (ver Anexo).

Por otro lado, es importante aclarar que las dificultades de accesibilidad a Las Piedras no sólo se perciben a nivel de la Salud, sino que también se detecta esta misma problemática en el ámbito educativo, específicamente, en el acceso a la UTU de “Las Piedras”. Por este motivo, y mas alla de las particularidades de funcionamiento de cada una de las instituciones, cabe preguntarse si en realidad la dificultad en el acceso no radica también en cuestiones que tienen que ver con la configuración de la identidad local.

➤ *Otras instituciones*

Importa resaltar en particular, el caso de las instituciones que se dedican específicamente a la atención de consumos problemáticos de sustancias (Beraca, REMAR, Dianova, NNAA, AA).

En algunos casos, se manifestó que aún es un debe la profundización en el vínculo con dichas instituciones.

**“Un punto que tenemos pendiente es reunirnos con ellos, para reconocernos y tener una comunicación mas fluída ante la posibilidad de apoyo en situaciones puntuales”
(Informante del Sector Salud)**

Por otro lado, se planteó también las dificultades existentes a nivel de la articulación interinstitucional, así cómo de la accesibilidad por parte de los usuarios (por estar fuera de Vista Linda) a Centros como el Portal Amarillo.

“...de ahí a que la familia pueda llegar y sostener, que tiene un costo en boletos (...) Eso es ya mas complejo, la llegada a Montevideo es más compleja, tenemos familias acá que prácticamente no circulan, circulación amplia no tienen. He a la accesibilidad de los recursos hay que trabajarla muchísimo, y son como muy dependiente de los servicios o beneficios sociales” (Informante del Sector Social)

CONCLUSIONES

VISTA LINDA

Localizada próxima a la Ruta 5, constituye una de las denominadas “Villas” que se encuentran entre la zona de Las Piedras y La Paz.

Precisamente por su ubicación y características, forma parte del denominado Anillo Periférico del Área Metropolitana lo cual la sitúa en una situación de dependencia constante con respecto a Montevideo y a Las Piedras, ya sea por cuestiones de infraestructura, como de servicios. En los hechos, dicha situación se traduce en dificultades de accesibilidad por parte de los habitantes de esa zona a los servicios que se encuentran en Las Piedras y Montevideo. Los motivos adjudicados en general hacen referencia al menguado capital económico que estas personas tienen para afrontar los gastos de traslado. En otros discursos, se deja entre ver que la cuestión identitaria podría estar incidiendo en la accesibilidad a los servicios que se encuentran por fuera de los límites de Vista Linda en la medida de que los habitantes de ese lugar se enfrentan a la encrucijada de no “ser parte de” (Las Piedras y Montevideo), pero a su vez, se ven obligados a apropiarse de ciertos servicios y espacios ubicados más allá de la localidad en la que habitan.

En general, podría pensarse que la construcción de la identidad en torno a las Villas está pautado por un proceso conflictivo y contradictorio en el cual, aquello que parece tan básico como señala Erikson (1977) en relación al reconocimiento de “ser esto” y “no ser aquello”, se ve atrofiado por la dinámica de dependencia generada en torno a Las Piedras y Montevideo. Además a esto, se le debe sumar la gran movilidad y la instalación forzosa de algunos pobladores (sobre todo en los últimos años por razones económicas) en la zona, lo cual, debilita aún más la conformación de una identidad en torno a lo local. En este punto es importante resaltar que, si se analizan dichos datos a la luz de la conformación del Área Metropolitana (ver Anexo), se podrán encontrar amplias coincidencias en este sentido, lo cual de alguna forma, viene a fortalecer los supuestos aquí planteados

Más allá de las distintas conjeturas, y sin ánimos de concluir ninguna de ellas (los alcances de este estudio no lo permiten), los referentes institucionales de la zona, constatan la dificultad que surge ante la posibilidad de concurrir a Las Piedras y/o Montevideo.

En relación a las características socioeconómicas y socioculturales, si bien Vista Linda presenta gran similitud con respecto al resto de “Las Villas” que la rodean, puede ser considerada como uno de los barrios con mayor potencial de desarrollo en la medida que posee una diversa dotación de recursos institucionales y una de las Comisiones Barriales de Vecinos más fuerte de la zona. Sin embargo, se percibe creciente preocupación entre los referentes de la zona por la tendencia, sobre todo en las nuevas generaciones, al no involucramiento de los vecinos en la vida comunitaria, con la consiguiente pérdida de participación de dicho sector.

Desde el punto de vista de la población, se constata a partir de muchos de los discursos recabados, cierta polarización de la misma, identificándose un sector con mejor situación socioeconómica y sociocultural, más bien situado sobre la vieja ruta 5, y otro sector sumamente vulnerable ubicado sobre las inmediaciones del Arroyo (“Vista Linda al fondo”, zona Oeste). Sin embargo, se percibe tendencia a la homogeneización de la población en la medida de que los sectores con mejor posición relativa, tienden a migrar de la zona.

En este sentido, es importante señalar que en la instancia de presentación de resultados preliminares del estudio, los referentes locales cuestionaron el empleo de la expresión “Vista Linda al fondo” dada la connotación negativa y el potencial estigmatizador de la misma. Así mismo, algunos estuvieron en desacuerdo en relación a la asociación de dicha sub zona con los fenómenos de “pobreza” y “criminalidad”, más allá de que otros manifestaron que es notoria la situación de desventaja que dicha micro región presenta en esos sentidos.

Independientemente de las opiniones, lo que importa resaltar aquí es como la instancia de presentación de resultados preliminares sirvió de disparador para la reflexión y problematización de cuestiones internalizadas y naturalizadas por los propios referentes. De alguna manera quedo en evidencia, que no sólo la acción es la que debe ser puesta “bajo la lupa”, también la palabra es un vehículo fundamental que hace a la práctica institucional y comunitaria, y que, por lo tanto, merece ser interpelada.

Volviendo a la descripción de la población, se constata cada vez más la infantilización y femeneización de la pobreza a través de una notoria presencia de niños y adolescentes en los sectores más pobres, así como, de hogares monoparentales (o con presencia masculina fugaz y poco estable) con jefatura femenina. Lo anterior va muchas veces asociado a la indiscutible existencia del embarazo adolescente.

En la zona se destaca también serios problemas habitacionales, los cuales se traducen en viviendas precarias, inestabilidad al afincarse y gran movilidad entre las Villas y regiones aledañas.

- **LAS DROGAS EN LA LOCALIDAD**

El consumo de Drogas es vivido como una realidad indiscutible y al mismo momento, más o menos lejano para los entrevistados. Si bien esto parece una contradicción, en realidad no es así pues, aún aquellos que desconocen los pormenores que tal fenómeno adquiere en la zona, no dudan en señalar que su presencia es innegable.

La proximidad y el tipo de vinculación con la temática, condicionan mucho el discurso y la información que se tiene de él, sin embargo, se constatan coincidencias entre los entrevistados al

momento de identificar los patrones de consumo de drogas de la zona. En este sentido se señala que los consumos más preocupantes son aquellos vinculados con el Alcohol y la Pasta Base de Cocaína.

En relación al Alcohol, el uso del mismo se manifiesta de forma generalizada en toda la población, disminuyendo la brecha entre hombres y mujeres a nivel de las cantidades ingeridas. Así mismo, el consumo de alcohol oscila entre el uso habitual del mismo, abusos (como puede ser el consumo excesivo de los fines de semana entre los jóvenes) y dependencias (en el marco de sujetos jóvenes adictos con policonsumo así como en la población más envejecida, en la cual pocas veces se problematiza la situación).

También se señala que en Vista Linda, muchos de los adultos referentes de hogares, se insertan en actividades laborales en las cuales el consumo de consumo de drogas se presenta de manera cotidiana.

Desde el discurso institucional se percibe la alarma y la preocupación ante una problemática que muchas veces, creen, no se problematiza como se debería.

En cuanto a la Pasta Base, se la identifica como una de las sustancias cuyo uso despierta más preocupación en la zona debido al impacto que su consumo tiene en las distintas dimensiones de la vida de los sujetos (salud, familia, sociedad, etc.). Así mismo, se presta especial atención a la incidencia que la misma está teniendo entre los sectores más humildes de la sociedad.

No se identifica claramente el perfil de los usuarios, aunque se tiende a señalar que los más jóvenes son los que la utilizan.

En relación a otras sustancias:

- La Marihuana y Cocaína aparecen muy poco, o casi nada (sobre todo la Cocaína) entre los discursos analizados. El consumo de la primera aparece naturalizado, y se le resta importancia en cuanto a su impacto a nivel social e individual (salvo algún entrevistado que sí se esforzó por señalar la existencia de consecuencias negativas en el organismo de quienes la consumen); en el caso de la segunda, su ausencia casi total en los relatos da la pauta de que su consumo, si bien existe en la zona (e incluso se conocen casos de usuarios problemáticos de la misma), es notoriamente menor (desde el punto de vista cuantitativo y en comparación a otros) al menos desde la percepción que los referentes institucionales tienen de él. Como hipótesis se podría plantear que lo anterior puede estar asociado al costo monetario superior que dicha sustancia tiene con respecto a otras (como la Pasta Base) que poseen mayor poder adictivo y un menor precio por dosis.
- Importa señalar como el fenómeno de naturalización alcanza en los discursos su máxima expresión en relación al uso del tabaco.
- Algunos señalaron la relevancia que tiene el consumo de psicofármacos en la población femenina. Sin embargo se visualiza cada vez más el consumo de dichas sustancias entre los hombres.

En relación a otras cuestiones se señala la tendencia creciente de la femeneización (sobre todo en el uso de alcohol), precocidad y regionalización (algunos referentes comunitarios desestimaron que el consumo de drogas se diera de forma más contundente en “Vista Linda al fondo” pese a que desde el sector técnico se sostuvo tal postura) de ciertos tipos de consumo, en particular, de Pasta Base.

El consumo de drogas aparece asociado en algunos casos a otras problemáticas como pueden ser la violencia, por ejemplo, aunque en este caso se señala que la misma es una problemática que trasciende al consumo de drogas y que está arraigada a todos los vínculos sociales actuales.

Por otro lado, se plantea, aunque de forma marginal y menos frecuente, el entrecruzamiento del consumo de drogas con el embarazo adolescente (ya sea a nivel de madres consumidoras o de parejas consumidoras) y con la prostitución como medio para obtener recursos y adquirir fácilmente la sustancia.

- **Asociación drogas-delito**

En el presente estudio se pudo concluir que existen distintas miradas y opiniones en torno a la asociación drogas-delito, las cuales oscilan entre aquellas que sostienen una asociación directa e indisoluble entre ambos fenómenos, y aquellas que relativizan su vinculación o lo matizan a determinados casos (por ejemplo, para algunos la asociación entre dichos fenómenos adquiere relevancia en “Vista Linda al fondo”).

En cuanto a la información obtenida gracias al relevamiento realizado en la Seccional 19na de Progreso, se puede concluir:

La asociación drogas-delito, no pudo ser constatada por el motivo de la detención, las cuales en ningún caso, se debieron a la infracción de la Ley de Drogas.

En este sentido, se podría pensar que no es posible detectar dicha asociación entre fenómenos debido a que la Seccional Policial en cuestión, carece (según propias palabras de su representante) de la logística necesaria para actuar a nivel del combate del narcotráfico y por lo tanto, las detenciones no refieren a infracciones de la Ley de Drogas. Sin embargo, según la percepción del efectivo policial encargado de la detención, el 100% de los casos se encontraba bajo los efectos de drogas al momento del delito, siendo la Pasta Base la sustancia en cuestión.

De los datos, se desprende que:

La gran mayoría de los detenidos son adultos de entre 26 y 35 años lo cual permite romper con la asociación “joven-delincuente”. A partir de dicho dato el consumo de Pasta Base aparece entonces vinculado a un sector de edad no tan joven que además, en su amplia mayoría, se podría afirmar que

cuentan con trayectorias delictivas más o menos sostenidas en el tiempo (el 86,6% no son detenidos primarios).

Así mismo, se constata que la asociación “hombre (más allá de la ya expuesta femeneización de los consumos de drogas) - consumo de drogas (en especial, de Pasta Base) - vinculación con el delito” presente en algunos de los discursos de los entrevistados, se visualiza nuevamente en los datos del relevamiento al detectarse que entre los detenidos, el mayor peso relativo esta dado por el sexo masculino y el consumo de Pasta Base.

En cuanto al tráfico de sustancias, Vista Linda se la caracteriza como una zona con gran disponibilidad de sustancias. A nivel de las drogas legales, se señala la existencia de autoservicios que funcionan 24 hrs. complejizan el control y sanción del expendio de bebidas, sobre todo a menores.

Para las drogas ilegales, se mencionó la existencia de gran cantidad de “bocas” de venta que funcionan como micro-empresas familiares y se articulan, en algunos casos, en torno a cierta solidaridad barrial (ya sea por conveniencia o por miedo a represalias). Dadas las características de funcionamiento de las mismas, su represión es muy dificultosa.

En relación a las fortalezas y debilidades detectadas en la zona, cabe mencionar que existen distintas dimensiones (individuales, familiares, institucionales/comunitarias y educativas) que pueden incidir de forma favorable o desfavorable al momento de la instalación de un consumo problemático de drogas. En este sentido, se plantea que factores como la desafiliación educativa; la falta de involucramiento de los padres en las trayectorias estudiantiles de sus hijos; la adopción de conductas desviadas (consumo de drogas, prostitución, robo) al interior de las familias; la ausencia de espacios y propuestas de recreamiento pensadas para el tiempo libre de los más jóvenes de la zona; la falta de involucramiento en la vida comunitaria; entre otras, constituyen factores de riesgo ante la instalación de de consumos problemáticos de drogas.

LA ACCION INSTITUCIONAL

Si bien Vista Linda posee una gran dotación de instituciones que están trabajando en territorio, se señala que dicha participación no es suficiente, ya sea, porque se necesitan nuevos actores para trabajar en la zona, así como se requiere reforzar los equipos ya existentes a nivel de recursos humanos como materiales.

La acción institucional vinculada al tema drogas, se estructura en distintos niveles y ámbitos.

A nivel de prevención, se destacan distintos dispositivos y políticas aplicadas desde los diversos sectores (educativo, municipalidad, salud, etc.). Algunos tienen como objetivo específico la cuestión del consumo de drogas, otros buscan un alcance mayor o distinto pero dada la contribución que realizan a nivel del entramado social, constituyen verdaderos factores de protección, y en definitiva, de prevención en el inicio de carreras de consumo de drogas (en particular, en este último tipo se pueden incluir las

acciones vinculadas a nivel del sector educativo que buscan disminuir la desvinculación con los Centros de Enseñanza: Programa “Tránsito Educativo”, Programa de “Maestras Comunitarias”, etc.)

Muchas de las acciones pensadas con el objetivo específico de la prevención de las adicciones, se realizan desde distintos ámbitos (educativos, deportivos, etc.) pero pensadas y articuladas en zonas aledañas a Vista Linda (como La Paz, Las Piedras, “El Dorado”, las cuales igual influyen en Vista Linda) y de alguna forma, se desatiende la particularidad de lo local y las necesidades propias que dicha Villa puede estar teniendo para la atención de la problemática.

En otros casos, se ven algunos esfuerzos incipientes por introducir la temática en las aulas de estudio, aunque con dificultades en su abordaje (temor a la modalidad de abordaje de la temática, falta de capacitación, etc.). En este sentido, sólo dos las cinco Instituciones Educativas relevadas a través de la Ficha Institucional reconocieron haber incorporado el tema de la reducción de la demanda y/o de la oferta de drogas a través de la prevención y promoción. Cuando se logró, las acciones en el marco de la reducción de la demanda se sustentaron en los programas curriculares de algunos años de Educación Primaria y Secundaria, en los cuales se introduce dicha temática, así como a través de la participación de algún técnico especializado (psicóloga)

En materia de casos registrados, no se posee información sistematizada y a nivel de coordinación interinstitucional, sólo dos instituciones respondieron afirmativamente dicha pregunta y señalaron que las actividades son la comunicación y el seguimiento, así como, la orientación con técnicos especializados (psicóloga) de Casamiga.

A nivel local y desde el sector salud, además de informarse y promocionarse hábitos saludables, se trabaja desde la captación de situaciones de riesgo, ya sea para su prevención si aún no se ha instalado el problema, o para su intervención temprana si es que el mismo ya está presente.

En esta misma línea de actuación, se inserta el trabajo que se realiza desde el dispositivo “Espacio de Escucha”. Como se planteará a continuación, el dispositivo reúne en sí mismo la dualidad de servir como acción preventiva (en situaciones de riesgo) y como tratamiento del primer nivel de atención.

Por su parte, a nivel de la participación comunitaria, si bien la misma tiene antecedentes importantes en materia de movilización sobretodo vinculada a la promoción de la salud, al día de hoy posee serias dificultades para mantener la participación vecinal. En relación al tema drogas, las acciones realizadas actualmente en este sentido son: apoyo a la Red Local interinstitucional y sostén y acompañamiento del dispositivo “Espacio de Escucha”, así como de usuarios problemáticos de drogas que carecen de referentes.

En general, las instituciones que más incorporaron la temática son aquellas vinculadas con la labor social/comunitaria y los servicios que prestan en materia de reducción de la demanda y/o la oferta de drogas son a nivel de la orientación, la asistencia técnica y la asistencia médica (para una de ellas) y/o trabajo comunitario.

En el ámbito Policial no se ha incorporado temas vinculados a la reducción de la demanda/oferta de drogas pero si se tiene una participación activa en la Red interinstitucional local.

A nivel de tratamiento, se destaca:

- Se constata carencias para el tratamiento de UPD
- Existencia de un dispositivo comunitario denominado “Espacio de Escucha” el cual surge en el marco del trabajo interinstitucional ASSE-INAU-Intendencia de Canelones. Brinda atención del primer nivel, ambulatoria y de consejería en el marco de carencias de recursos humanos y materiales. El dispositivo no está abocado exclusivamente a la atención de los casos de drogas, sino que también se ocupa de otras temáticas vinculadas con la vulnerabilidad social.
- El dispositivo antes mencionado ha constatado aumento de la demanda de sus servicios en el año 2012 con respecto a períodos anteriores. En todos los casos, se trata de usuarios de Pasta Base.
- Salud Mental del Hospital de Las Piedras “Dr. Alfonso Espínola” constituye el Centro de segundo nivel de atención de referencia de ASSE para la zona de las “Villas”, pero se encuentra desbordado de consultas, con serios problemas de infraestructura y recursos humanos, y carece de área de internación. Si bien se reconoce capacitación sobre drogas entre los técnicos que allí trabajan, no es un espacio especializado en la temática.
- No existen en la zona de las Villas: Narcóticos Anónimos, Amor Exigente, Alcohólicos Anónimos, ni centros de Rehabilitación de ASSE. En relación a éstos últimos, se constata dificultad al momento de coordinar esfuerzos interinstitucionales.
- Existe sobre la Ruta 48, Centros de Beracca y Remar, aunque se percibe cierta cautela por parte de los equipos técnicos locales al momento de derivar hacia dichos Centros.
- A nivel privado, la principal mutualista de la zona, Crami, cuenta con atención ambulatoria, internación, y atención las 24 hrs. a través de una línea colectiva (0800) para consultas.
- En varios casos se denuncia discriminación al interior de los propios equipos técnicos (no necesariamente entre los entrevistados ni los antes mencionados) que se niegan a trabajar con usuarios de drogas y enfermos psiquiátricos.

El trabajo de Prevención y Tratamiento se realiza en distintos niveles: Micro-Red y Macro-Red

- **Micro-Red**

- Se (auto) reconoce la existencia de una Red Local, integrada por los actores institucionales y organizacionales (comunitarios) que trabajan en territorio.
- El dispositivo “Espacio de Escucha” constituye el eje central a través del cual se articula la Red la cual funciona bajo la lógica de la derivación al “nodo” (dispositivo). Más allá de esto, existen instituciones como la Policlínica de “El Dorado” que también se encargan de canalizar tal atención.
- Cabe resaltar el aporte de los agentes comunitarios en tanto sostén de los usuarios problemáticos de drogas que carecen de referentes familiares, así como, apoyo al equipo técnico del dispositivo.
- Se encuentra en un período de conformación con dificultades por: sobredemanda de los recursos técnicos, problemas de comunicación interna, superposición de esfuerzos, poco involucramiento y apropiación de las políticas por parte de la población local, escasa capacitación, debilidades en la

organización comunitaria, debilidad en la captación de los sectores con mayor riesgo y vulnerabilidad social

- **Macro-Red**

-Aparece en los discursos a partir de la interconexión que se realiza entre la Red Local y otros actores que se encuentran por fuera de la zona (Las Piedras y Montevideo).

-Surge ante la necesidad de derivación de los casos de mediana y gran complejidad, los cuales requieren atención de mayor especialización.

-El referente principal es el Hospital de Las Piedras (y en particular, Salud Mental) el cual, como se expresó antes, presenta grandes carencias a nivel de recursos humanos y materiales.

-La interconexión entre lo local y “lo de afuera” se realiza con muchos problemas y en algunos casos con muy poca eficiencia en términos de las necesidades de los pacientes.

-Se menciona como uno de los obstáculos más importantes, la “Referencia y Contrareferencia” entre las Policlínicas del primer nivel y los servicios del Segundo y Tercer Nivel.

-Por su parte, la población posee dificultades al momento de trasladarse a servicios que se encuentran fuera de “Vista Linda”. En este sentido, se piensa que cuestiones económicas y/o vinculadas con la configuración de la identidad local pueden explicar tales inconvenientes.

Reflexiones y Recomendaciones Finales

Una vez más, y en plena concordancia con la extensa literatura habida en la temática, se corrobora la multidimensionalidad y extrema complejidad que supone hablar del fenómeno del consumo de drogas.

Dicha complejidad se acentúa aun mas cuando el fenómeno se introduce en un paisaje social vulnerado desde diversas vertientes y para el cual, las esperanzas de superación de dicha situación parecen, por momentos y según, paralizadas. Precisamente, tal es el caso del espacio geográfico y social al cual el presente estudio hace referencia.

Planteado tal escenario, lo primero que urge pensar son líneas de acción verdaderamente adaptadas a dicha realidad local que contemplen las necesidades y especificidades de la población en cuestión.

Para ello, antes que nada, es fundamental cuestionar y abolir los prejuicios y supuestos que se reproducen en la práctica social y en el discurso, así como aquellos razonamientos que naturalizan, aun al día de hoy, el consumo de determinadas drogas, reflexionando sobre sus efectos y alcances a nivel de los individuos y de la sociedad en su conjunto. El punta pie inicial para el abordaje, debe ser si o si el de la “problematización”, como forma de desterrar mitos y falacias que muchas veces pueden estar asociados a determinadas prácticas y sectores sociales.

A continuación, es requisito indispensable lograr el adecuado involucramiento de todos los actores intervinientes. Difícilmente se pueda realizar una adecuada intervención si al interior de los distintos grupos y sectores sociales reina la desinformación y/o desinterés por una temática tan compleja como lo es el del consumo de drogas. Para lograrlo, es fundamental movilizar, sensibilizar e informar a todos los individuos, dejando entrever que sin la participación de todos ellos no se podrá abordar con éxito un fenómeno de tales características. Con tal objetivo, se podrían pensar acciones específicas, orientadas a los distintos grupos intervinientes.

A nivel comunitario, es necesario fomentar la proliferación de “vecinos referentes” y apoyar su actuación en el área, favoreciendo al mismo tiempo la generación de iniciativas referidas a la temática y generadas en el propio seno de la comunidad. De esta forma se podría fortalecer el empoderamiento de los ciudadanos quienes así se estarían apropiando de la temática.

A nivel de los referentes institucionales, hay que tener especial cuidado con aquellos focos de discriminación hacia los usuarios de drogas y que aún perduran al interior de los cuerpos técnicos. Es necesario, en primer lugar, trabajar sobre ellos para luego preparar a los profesionales en su abordaje. Así mismo, hay que dotar a los equipos de espacios de intercambio entre colegas y referentes de distintas áreas, como forma de conocer el potencial de colaboración que uno y otro tienen para la totalidad grupal.

Alcanzado este punto, es necesario pensar dispositivos de prevención y atención sobre drogas que se adecuen a la realidad local, teniendo en cuenta, principalmente, las dificultades que la población presente a la hora de la accesibilidad y el sostenimiento de los mismos.

Para ello, será necesario establecer y fortalecer (en los casos ya existentes) dispositivos de “proximidad”, radicados en la zona, así como se tendrá que pensar nuevas estrategias de captación de aquella población a la cual aún no se logra llegar por intermedio de las políticas actuales y que por lo tanto, permanece en la exclusión social. Así mismo, los dispositivos deben contemplar la multiplicidad de problemáticas que interpelan a la población, procurando un abordaje complejo e interconectado con las instituciones que tengan competencia en cada uno de los niveles (educación, vivienda, etc.).

En el marco de todo esto, no nos podemos olvidar de los equipos técnicos y de la relevancia capital que tiene el brindarles cuidados ante el constante peligro de desgaste (“burn out”) que sufren en la labor diaria. Es fundamental en este sentido implementar acciones que tengan como objetivo contener y apoyar la labor de aquellos referentes que, trabajando en territorio, se exponen permanentemente a situaciones de tensión y frustración producto del área temática en la que se desenvuelven.

Ya sea para los “cuidados al cuidador”, así como para el diseño de políticas eficientes de acuerdo a los objetivos para los cuales se las crea, es necesario fortalecer las redes interinstitucionales. En primer lugar, debe realizarse un análisis introspectivo al interior de las propias organizaciones/ instituciones como forma de rever el “modus operandi” (recursos materiales, recursos humanos, lugar que posee la temática en la agenda institucional, etc.) sostenido hasta ahora en relación a la temática. En varios casos se puede apreciar que las instituciones no terminan de incorporar la temática a su interior y, en muchos otros, dicha apropiación se realiza parcialmente, de manera temerosa y superficial.

Luego, será permitiente interrogarse sobre el nivel de articulación que se tiene (o no) con referentes de otros ámbitos de actuación. Se cree que el trabajo interdisciplinario e interinstitucional es fundamental para lograr sostener los complejos procesos pautados por la temática de “las drogas”, por lo cual, habrá que profundizar el trabajo en Red, ya sea a nivel local (Micro Red), como a nivel más general (Macro Red).

Bibliografía

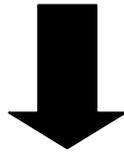
- ANEP, *Monitor Educativo de Enseñanza Primaria* [on line]. Disponible en: <http://www.anep.edu.uy/aneportal/servlet/iniciportalnep> [acceso Mayo 2012]
- Berger, P. y Luckmann, T. (1968) *La Construcción social de la Realidad*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bértola, Luis y Rodríguez, Adrián y Troncoso, Carlos. “Vértice Económico. La visión desde lo económico productivo” en Agenda Metropolitana. *Libro Blanco*. 2007. Montevideo: Agenda Metropolitana, pp. 205-2098.
- Clayton, R.R. (1992) Transitions in drug use: Risk and protective factors. En M. Glantz y R. Pickens (Eds.), *Vulnerability to drug abuse* (pp. 15-51). Washington, DC: American Psychological Association. Citado en: Becoña, E. (s/d) *Bases Teóricas que sustentan los programas de Prevención de Drogas*. Santiago de Compostela: Universidad de Santiago de Compostela.
- Castel, R. (2004) *La inseguridad social ¿Qué es estar protegido?* Buenos Aires: Manantiales.
- COP, *Mapas Policiales* [on line] Disponible en: http://www.policias.com.uy/index.php?option=com_phocagallery&view=category&id=1&Itemid=114 [acceso Junio 2012]
- Departamento III de Investigaciones de Canelones, *Procedimientos y detenidos en procedimientos de drogas que pasaron a la órbita judicial realizados por el Departamento III de Investigaciones en Jurisdicción de la Seccional 19na de Progreso, Canelones*.
- Escuela N° 177 Vista Linda, “Preservar el Planeta” en: *Draw me pace- 4-5 years old. UNESCO. 2004*.
- Google Maps, *Vista Linda* [on line] Disponible en: <http://maps.google.com.uy> [acceso Mayo 2012]
- INE, *Censo 2004 Fase I*
- INE, *Censo 2011*
- INE, *Encuesta Continua de Hogares 2006*
- INE, *Encuesta Continua de Hogares 2007*
- INE, *Encuesta Continua de Hogares 2008*
- INE, *Encuesta Continua de Hogares 2009*
- INE, *Encuesta Continua de Hogares 2010*
- INE, *Encuesta Continua de Hogares 2011*
- Jefatura de Canelones, *Direcciones Operativas* [on line] Disponible en: http://www.jefaturacanelones.com/index.php?option=com_content&view=article&id=76&Itemid=37 [acceso Junio 2012]
- JND, *Instituciones que trabajan en Rehabilitación y Tratamiento* [on line]. Disponible en: http://www.infodrogas.gub.uy/index.php?option=com_content&view=article&layout=info&id=8&Itemid=25 [acceso Mayo 2012]
- JND (2010), *Primer Censo Nacional y Segundo en Montevideo de Centros de Tratamiento y Usuarios de Drogas*. Montevideo.

- JNDD de Canelones, INAU, MIDES, Facultad de Medicina/UDELAR, ASSE, CEP, Intendencia de Canelones, Red Interinstitucional y Comunitaria de Vista Linda. (2012) *Proyecto "Paracaídas"*.
- MEC, *Anuario 2010* [on line]. Disponible en: http://mec.gub.uy/innovaportal/file/927/1/anuario_estadistico_2010_-_introduccion.pdf [acceso Mayo 2012]
- Merton, R. (s/f) *Teorías y estructuras sociales*. FCE. Ficha n° 39.
- Moranta, T. y Urrútia, E. (2005) "La apropiación del espacio: una propuesta teórica para comprender la vinculación entre las personas y los lugares" en *Anuario de Psicología*, vol. 36, n° 3, pp. 281-297.
- MSP, *RAP Canelones*, [on line]. Disponible en: http://www.asse.com.uy/uc_5337_1.html [acceso Mayo 2012]
- Observatorio Nacional sobre Violencia y Criminalidad. Uruguay, *Delitos consumados 2008-2011 en Canelones, Montevideo y Total País*. División de Estadística y Análisis Estratégico - Ministerio del Interior
- Observatorio Nacional sobre Violencia y Criminalidad. Uruguay, *Informe anual sobre Violencia y Criminalidad en todo el País. Año 2011*. División Estadística y Análisis Estratégico-Ministerio del Interior.
- Observatorio Nacional sobre Violencia y Criminalidad. Uruguay, *Denuncias de los principales delitos 2005-2011 recabados en Seccional 19na de Progreso, Canelones, Montevideo y Total País*. División de Estadística y Análisis Estratégico - Ministerio del Interior
- Olivera, Gabriela (s/d) *Algunas conceptualizaciones en torno a los Factores de protección y riesgo de los consumos problemáticos de drogas*. Montevideo: Junta Nacional de Drogas.
- OMS, *Carta de Ottawa para la promoción de la Salud 1986* [on line] Disponible en: <http://www.who.int/healthpromotion> [acceso Junio 2012]
- Servicio de Atención Telefónica del "Portal Amarillo" (2011), *Informe Agosto 2011*. Montevideo.
- Servicio de Atención Telefónica del "Portal Amarillo" (2011), *Informe Setiembre 2011*. Montevideo.
- Servicio de Atención Telefónica del "Portal Amarillo" (2011), *Informe Noviembre 2011*. Montevideo.
- Unidad de Seguimiento de Programas (2011) *Identificación y caracterización de la pobreza en las unidades espaciales de Montevideo y el Área Metropolitana*. Montevideo: MIDES.
- Veiga, Danilo y Rivoir, Ana María y Marianovich, Pablo y Bidegain, Lucia. "Vértice Social. L conformación social en sus diversas dimensiones" en *Agenda Metropolitana. Libro Blanco*. 2007. Montevideo: Agenda Metropolitana, pp. 299-352.
- Veiga, Danilo y Rivoir, Ana Laura (2004). *Sociedad y Territorio. Montevideo y el Área Metropolitana*. Montevideo: Dpto. de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, CSIC, UdelaR.

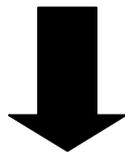
ANEXOS

ANÁLISIS CONTEXTUAL

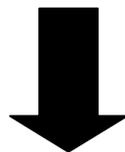
ÁREA METROPOLITANA



CANELONES



PROGRESO



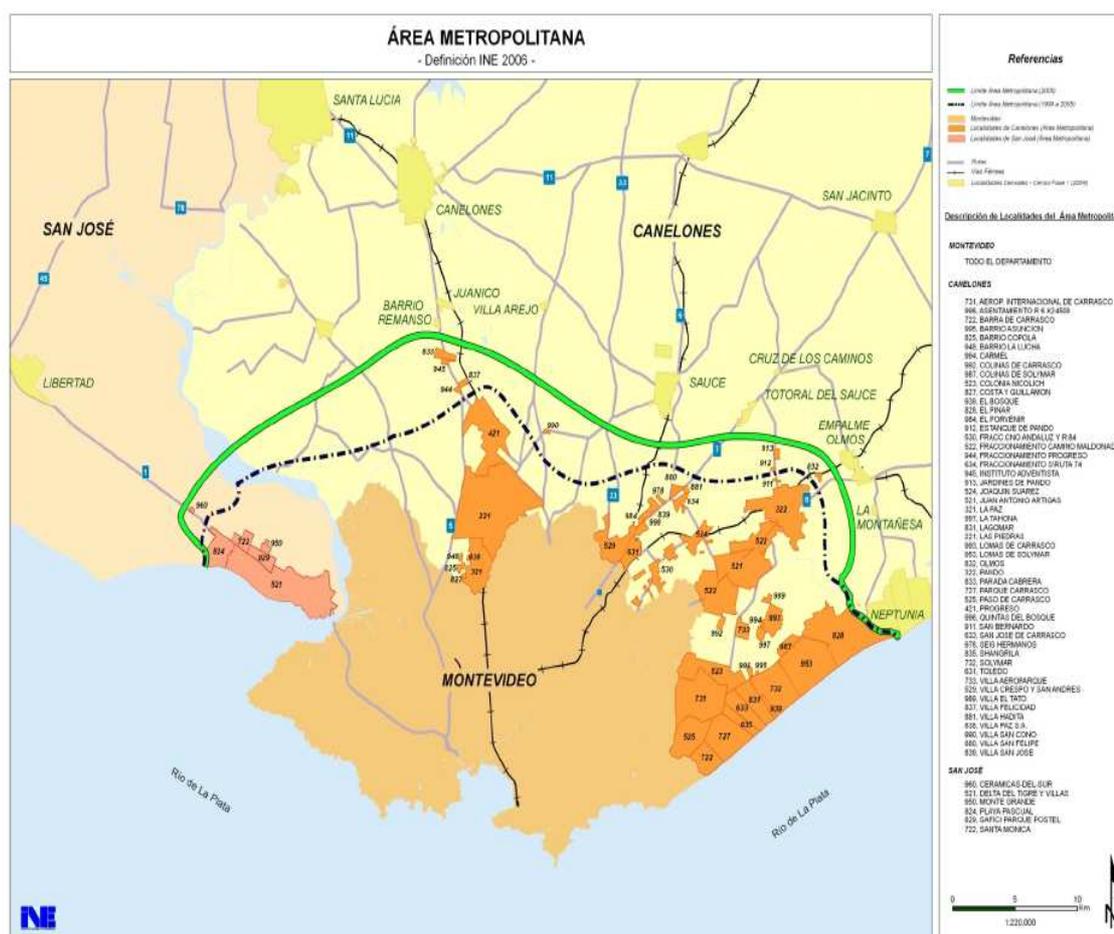
VISTA LINDA

ÁREA METROPOLITANA

Según la versión preliminar del Informe de Identificación y caracterización de la pobreza en las unidades espaciales de Montevideo y el Área Metropolitana de la Unidad de Seguimiento de Programas del MIDES,

“El Área Metropolitana es definida por el INE como la suma de las localidades comprendidas en un radio de 30 km desde el km 0 de Montevideo, sin consideran a las áreas rurales de San José y Canelones que quedan en intersticios entre las localidades que la componen. Es decir que el Área Metropolitana no es un área continua, a diferencia del departamento de Montevideo. A su vez, está compuesta por dos unidades administrativas diferentes: el departamento de San José al oeste, y el Departamento de Canelones al norte y al este. En esta línea, el Anillo Periférico de Montevideo queda compuesto por las localidades urbanas de San José y Canelones que pertenecen al Área Metropolitana.” (Unidad de Seguimiento de Programas-MIDES, 2011)

Imagen 1: Área Metropolitana



Fuente: INE

La importancia de pensar y analizar las cuestiones a la luz de esta escala territorial radica en que la misma constituye el punto en el cual confluyen un montón de interrelaciones sociales cuyos actores tienen como origen los distintos departamentos (Montevideo, Canelones y San José), siendo de esta forma,

“...como un sistema de asentamientos urbanos interrelacionados, lo que se explica en parte por las tendencias en el uso del territorio por parte de la población, condicionadas por el acceso a servicios básicos en la zona, entre ellos el flujo de transporte entre el anillo periférico y su núcleo.”(Unidad de Seguimiento de Programas-MIDES, 2011)

Es por dicho motivo que el Área Metropolitana implica referirse a la existencia de un conjunto de urbanidades las cuales dependen de una ciudad neurálgica (más o menos próxima a ellas) a través de las interrelaciones cotidianas de intercambio.

En el caso concreto, Montevideo sería la ciudad núcleo en este entramado interrelacional, la cual extiende su zona de influencia más allá de los límites departamentales manteniendo estrecha vinculación económica y social con pobladores de localidades de San José y Canelones.

- **Aspectos Demográficos**

Como lo han señalado varios estudios, la conformación del área Metropolitana responde a procesos socioeconómicos que surgen en el marco de la globalización y de las políticas de descentralización, y que implican nuevas formas de apropiación y configuraciones del espacio territorial. Las transformaciones en dicho espacio entonces, no se medirán tanto por el incremento de la población, sino más bien por la modificación en la distribución de ésta en el territorio.

En los últimos años, se ha constatado: incremento de la pobreza en las urbes metropolitanas; expulsión de población montevideana, deterioro de infraestructura y servicios públicos, incremento de asentamientos en los corredores metropolitanos.

Según el informe del Libro Blanco del año 2007;

“...el Área Metropolitana registra durante los últimos años –conjuntamente con Maldonado– los mayores índices de crecimiento poblacional. Considerando su volumen poblacional, su situación socioeconómica y las implicancias para las políticas públicas, importa destacar el corredor sobre la ruta 5, que representa la mayor conurbación del Área Metropolitana y alcanza según el último censo más de 110.000 personas.” (Veiga, Danilo y Rivoir, Ana María y Marianovich, Pablo y Bidegain, Lucia; 2007).

Cuestiones a destacar:

- Marcado proceso de segregación espacial que corroe la cohesión social al interior del área metropolitana

- Serias dificultades por parte de los pobladores al momento de forjar el sentimiento de pertenecía en torno al lugar, menoscaba la “identidad local” y dificulta la realización de proyectos colectivos. Los motivos son: falta de espacios públicos de intercambio, la constante movilidad y dependencia con Montevideo, la distribución territorial de la población, la desintegración y fragmentación social, entre otros.

“Por ejemplo, para el año 2009, un 44.72% de los ocupados del Anillo Periférico se encontraban trabajando en el departamento de Montevideo.”(Unidad de Seguimiento de Programas-MIDES, 2011)

Según el Informe “Sociedad y Territorio. Montevideo y el Área Metropolitana”, por sus características socioeconómicas y poblacionales, el área metropolitana posee gran heterogeneidad a su interior, sin embargo, puede ser agrupada en sub-zonas: Área Central, Intermedio, Costa Montevideana, Ciudad de la Costa y Periferia. Esta categorización se realiza teniendo en cuenta las particularidades sociales, urbanas, de uso del suelo, e históricas de las distintas regiones.

Precisamente, dicha heterogeneidad, dará lugar a lo que se denomina como “segregación intrametropolitana” la cual está dada por la concentración de los sectores vulnerables y pobres en corredores o rutas 1, 8, y 6 (especial aumento de asentamientos en torno a las rutas 1 y 8), y en contrapartida, la presencia de sectores más pudientes sobretudo en la zona de la Costa de Oro.

De acuerdo a dicho Informe,

“Estas diferencias son resultado de la compleja interacción de un conjunto de factores tales como: distintos patrones de asentamiento poblacional, tipos de diversificación socioeconómica y dinamismo de los centros poblados y su infraestructura de servicios, tipo de población localizada y estrategias familiares para establecer residencia, así como de la ausencia e ineficiencia de las políticas públicas para revertir las situaciones críticas. (Sociedad y Territorio. Montevideo y el Área Metropolitana; 2004)

Según el Informe antes mencionado, y los datos del Censo 2004, son casi 400 mil las personas que habitan el Área Metropolitana, destacándose la concentración en los corredores correspondientes a las rutas 5, 8 e Interbalnearia.

Cuadro 1: Evolución de la población por áreas/corredores

Áreas/Corredores	Ruta 1	Ruta 5	Ruta 6	Ruta 8	Paso Carrasco/Aerop.	Ciudad de la Costa	Área Rural	Total Área Metropolitana (áreas/corredores)
Hogares 2004	8.123	34.228	11.014	18.228	9.382	26.289	7.161	114.425
Personas 2004	26.668	112.958	37.305	59.504	31730	80.897	22.177	371.239
T. Crec. 85-96	40,7	15,1	18,3	19,8	27,5	62,9	-3,8	24,7
T. Crec. 96-04	27,6	6,2	16,1	6,7	28,7	28,5	-9,3	14,1
(p/mil)								

Fuente: Extraído del Informe “Sociedad y territorio. Montevideo y Área Metropolitana”. Unidad de Estadística Municipal, Montevideo 2005 en base a datos del Censo 2004.

- **Estimación de la pobreza para el Área Metropolitana**

Teniendo en cuenta lo planteado anteriormente, en el Informe *Identificación y caracterización de la pobreza en las unidades espaciales de Montevideo y el Área Metropolitana* del MIDES (2011), se sugiere que más allá de las diferencias geográficas y sociales, los hogares comprendidos en el Área Metropolitana poseen los mismos hábitos de consumo y deben afrontar los mismos gastos ante iguales precios, por lo cual, parecería conveniente adoptar para toda la región la Línea de Pobreza de Montevideo, evitando así subestimar la incidencia de tal fenómeno en la región del Anillo Periférico (dicha subestimación se vuelve evidente cuando se analiza la incidencia de la pobreza a partir de las NBI a través de las cuales el Anillo Periférico se sitúa en términos generales, en una situación de mayor vulnerabilidad con respecto a Montevideo, mientras que, por intermedio de la LP del Interior Urbano, la situación del AP se presenta como mucho más auspiciosa que la de Montevideo).

El Método Integrado (NBI-LP de Montevideo)

De acuerdo a dicho informe, si se analiza la incidencia de la pobreza utilizando el Método Integrado,

“En particular, Ruta 5 – Progreso se encuentra dentro de las agrupaciones que presentan una peor situación relativa, junto con Casavalle, Manga – Toledo Chico, Casabó – Pajas Blancas, La Paloma Tomkinson – T. Ombúes – Pueblo Victoria y Villa García – Manga Rural, unidades que más que duplican la incidencia promedio de la pobreza en el Área Metropolitana a un 95% de confianza. (Identificación y caracterización de la pobreza en las unidades espaciales de Montevideo y el Área Metropolitana, 2011)

- **Actividad Económica**

De acuerdo al artículo “Vértice Económico. La visión desde lo económico-productivo” del Libro Blanco de la Agenda Metropolitana publicada en 2007, numerosas investigaciones han dado cuenta del potencial que el Área Metropolitana tiene. En este sentido, indicadores como el PBI per cápita y el ingreso, dan cuenta que la región conformada por Montevideo, Canelones y San José presentan los guarismos más elevados a nivel nacional. El factor explicativo de dicho poder económico radica en las denominadas “economías de aglomeración urbana”.

Este mismo artículo plantea que de acuerdo al Índice de Competitividad Regional por departamento (ICR), 2 de los 3 departamentos que integran el Área Metropolitana (Montevideo y Canelones), lideran dicho ranking. Lo anterior se traduce como mejores posibilidades de competitividad a nivel nacional, producto del poder urbano, económico y de infraestructura que ambos departamentos poseen.

Por otro lado, en lo que refiere al Valor Agregado Bruto, el Área Metropolitana ha generado aproximadamente poco menos del 70% del VAB total del país, correspondiendo mayoritariamente, y exceptuando el caso de San José, al sector terciario.

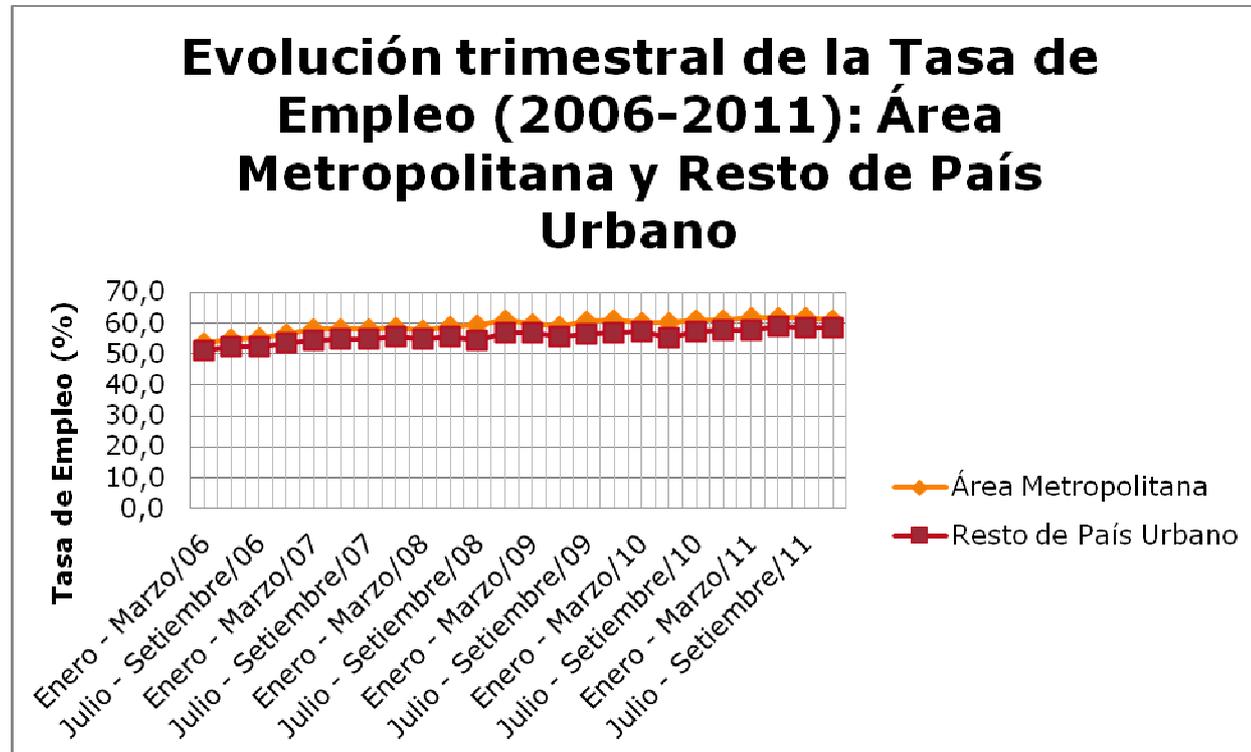
Desde el punto de vista agropecuario, el artículo mencionado señala que,

“En el AM pueden distinguirse tres grandes zonas de especialización agropecuaria. Una primera región que comprende el Montevideo rural, el oeste y sur de Canelones y el sur de San José: frutales de hoja caduca, hortalizas y viñedos, horticultura y cítricos. Una segunda región constituida por el centro y centro-este de Canelones (el Canelones “profundo”): hortalizas, sistemas mixtos de cultivos, producción ganadera intensiva, granja, lechería, cría de pollos y de cerdos. Una tercera región que incluye el centro y centro-este de San José y la franja norte de Canelones: zona principalmente lechera donde la lechería se combina con ganadería y agricultura.”(Vértice Económico. La visión desde lo económico-productivo; 2007)

En materia de inversiones, aquella considerada de interés nacional se ubica en su gran mayoría en el Área Metropolitana, superando en este sentido, el 80% de los emprendimientos.

- **Empleo y Desempleo**

Grafico 1



Fuente: INE

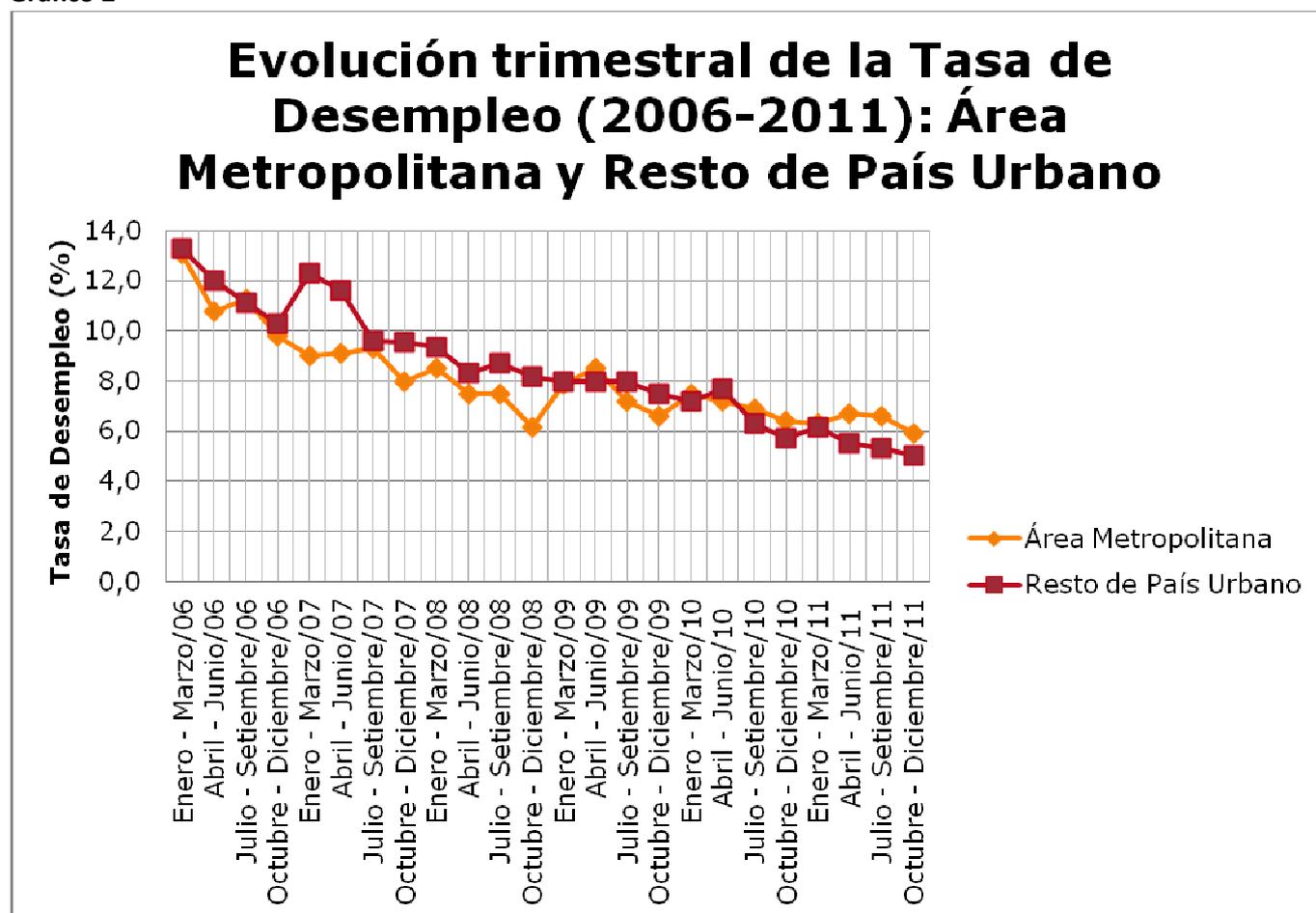
Nota 1: el Área Metropolitana se corresponde con “Gran Montevideo” hasta el año 2005, a partir de entonces se amplían los límites de la primera.

Nota 2: Resto de País urbano refiere a las localidades de 5.000 habitantes o más exceptuando el Área Metropolitana de Canelones y San José.

Como se puede apreciar, la Tasa de Empleo para el Área Metropolitana presenta niveles superiores en todo el período comprendido por la serie con respecto a la del Resto de País Urbano.

Durante mediados del 2008 y 2010, dicha distancia se acentúa, aproximándose las cifras de ambos para fines del 2011. En términos generales, la Tasa de Empleo presenta tendencia al alza para toda la serie.

Gráfico 2



Fuente: INE

Nota 1: el Área Metropolitana se corresponde con “Gran Montevideo” hasta el año 2005, a partir de entonces se amplían los límites de la primera.

Nota 2: Resto de País urbano refiere a las localidades de 5.000 habitantes o más exceptuando el Área Metropolitana de Canelones y San José.

En cuanto a la evolución de la tasa de Desempleo, esta no es tan clara si se la compara con la de Empleo.

Podría decirse que hasta principios del 2009, el Área Metropolitana presentó, aunque de manera muy fluctuante, cifras menores para la mayoría de los casos en comparación al Resto de País Urbano. Sin embargo, un año y medio después, la situación se revirtió y el Resto del País Urbano pasó a tener niveles menores en este sentido y con respecto al Área Metropolitana.

- **ANILLO PERIFÉRICO: un caso especial en el Área Metropolitana**

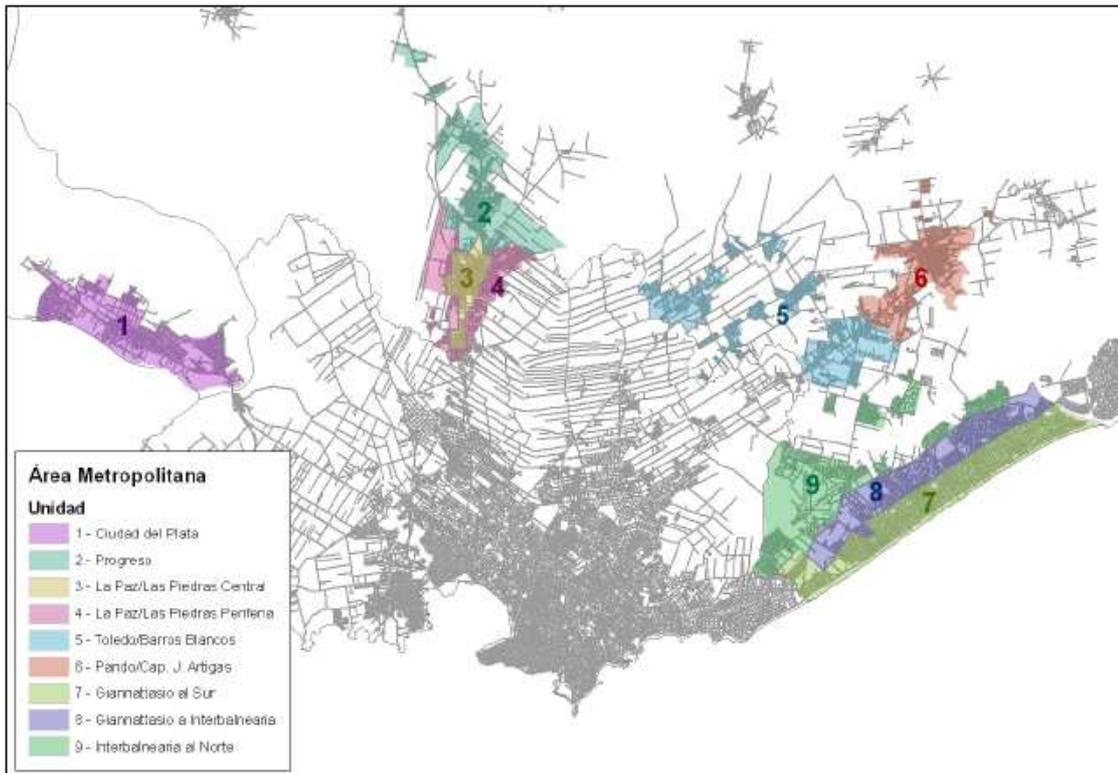
De acuerdo al Informe “*Identificación y caracterización de la pobreza en unidades espaciales de Montevideo y Área Metropolitana*”, la región denominada como Anillo Periférico debe ser abordada como unidad de análisis en sí misma pues, la misma posee características propias y distintas que la diferencian de la realidad de Montevideo.

La conformación del Anillo Periférico (AP) responde a los distintos procesos de expansión de Montevideo, el cual al día de hoy se presenta con una conformación específica y distinta de la capital del País y sus alrededores, adquiriendo incluso importantes niveles de heterogeneidad a en su interior.

En dicho Informe, se desagrega el análisis del AP en unidades espaciales menores tomando como criterio la contigüidad entre localidades. Finalmente, se constituyen éstas en unidades estadísticas significativas y por ende, habilitan la realización de estimaciones con un mayor nivel de confianza. De dicha desagregación se desprenden 9 sub zonas: Ruta 1- Ciudad de la Plata; Ruta 5- Progreso; Ruta 5-Central; Ruta 5- Periferia; Ruta 6 y 8 – Toledo – Barros Blancos; Ruta – Pando; Ruta 10 – Sur; Ruta 10 – Centro; y Ruta 10 – Norte.

En particular, y a los efectos del presente análisis interesa centrarnos en la sub zona “Ruta 5 – Progreso” (en la imagen, zona 2), la cual corresponde al área comprendida por Progreso y la región ubicada entre dicha localidad y Las Piedras.

Imagen 2: Unidades espaciales definidas por el estudio del Anillo Periférico

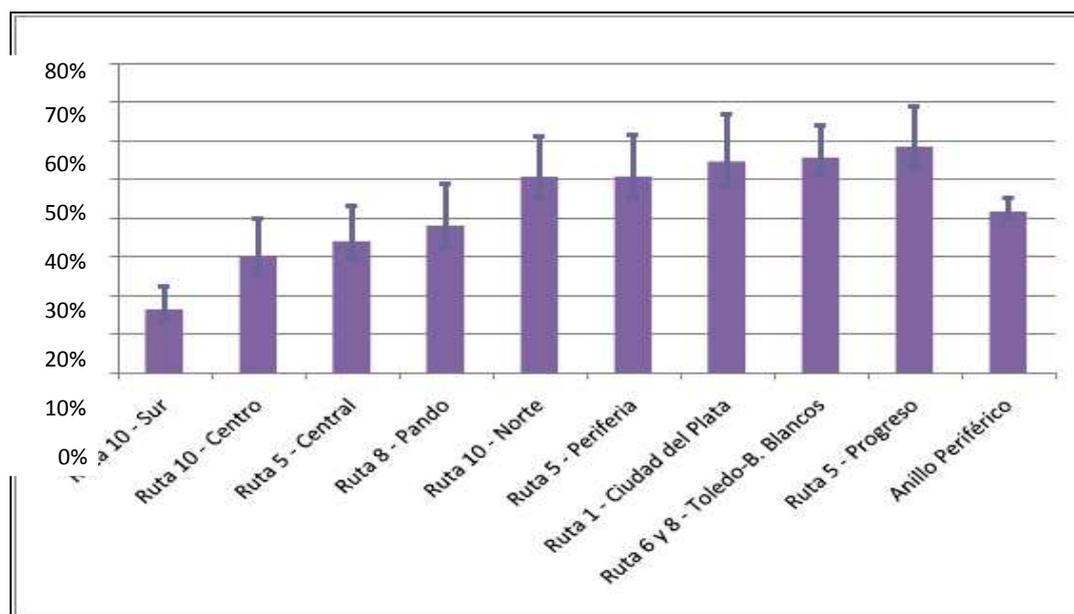


Fuente: Informe “Identificación y caracterización de la pobreza en las unidades espaciales de Montevideo y el Área Metropolitana”, División de Monitoreo, MIDES.

En este sentido, se señala en el capítulo antes citado del Libro Blanco de la Agenda Metropolitana,

“... progresivo empobrecimiento de la población, que se expresa en el aumento significativo de las clases bajas y medias-bajas en la Corona Metropolitana y la disminución de la clase media en los últimos años. Dicho proceso es más pronunciado que en Montevideo; la composición de la estructura social revela que en su conjunto la Corona Metropolitana tiene un perfil socioeconómico bastante más bajo que Montevideo, con una mayoría de los hogares en los niveles bajo y medio-bajo y poco más de una cuarta parte de ellos correspondientes a sectores medios. (Vértice Social. La conformación social en sus diversas dimensiones; 2007).”

Gráfico 3: Incidencia de la Pobreza por sub zonas



Fuente: Informe “Identificación y caracterización de la pobreza en las unidades espaciales de Montevideo y el Área Metropolitana”, División de Monitoreo, MIDES.

Partiendo del método integrado de la medición de la pobreza, el cual considera a la Línea de Pobreza del Interior Urbano y de las Necesidades Básicas Insatisfechas, el Informe deja en evidencia que la sub zona de la **Ruta 5 – Progreso** forma parte de las consideradas agrupaciones más vulnerables del AP con al menos el 45% de las hogares pobres según LP y/o NBI.

- **Análisis de la incidencia de la pobreza según el Método del Ingreso (Línea de Pobreza del Interior Urbano)**

Según el Informe del Mides, en términos generales, el conjunto del AP presente una baja incidencia de la pobreza (valor medio entre 12% y 14,5%) en hogares.

Cuando se analiza por sub zona de AP, se aprecia que en el conjunto de aquellas denominadas como Ruta 6 – Toledo y Barros Blancos, Ruta 5 – Periferia y **Ruta 5 – Progreso**, la incidencia de la pobreza alcanza al menos a un 15% de los hogares. En el caso puntual de **Ruta 5 – Progreso**, el valor supera el 20%.

- **Análisis de la incidencia de la pobreza según Necesidades Básicas Insatisfechas**

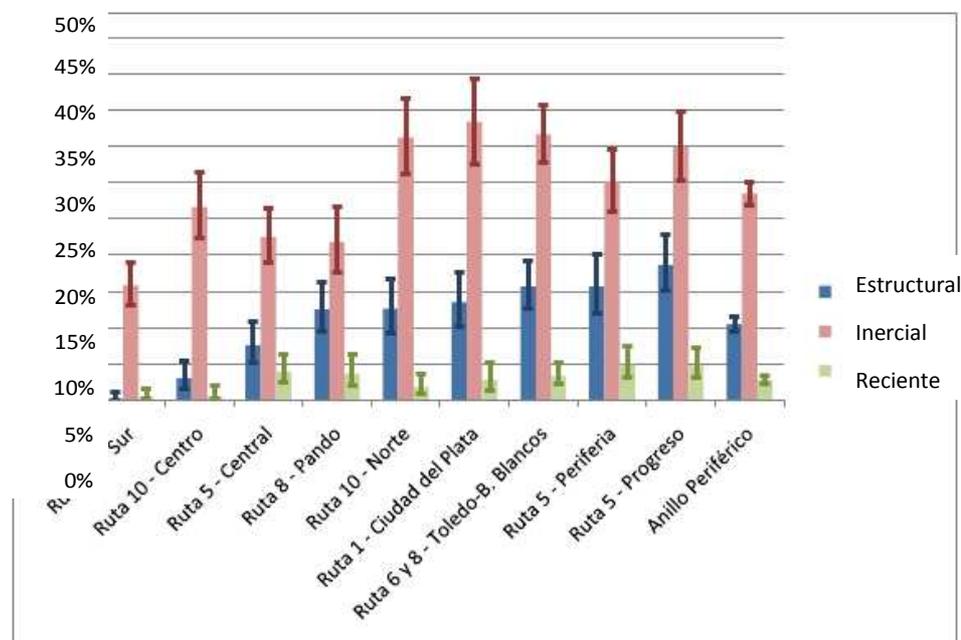
El AP presente altos niveles de incidencia de NBI, los cuales oscilan entre un 37% y un 40,9%, e incluso, supera ampliamente el valor extremo de la media montevideana el cual alcanza al 25,9%.

En relación a la sub zona **Ruta 5 - Progreso**, la incidencia de la NBI alcanza a más del 50% de los hogares, siendo de esta manera, una de las zonas más vulnerables del AP.

- **Análisis de la incidencia de la pobreza según Método Integrado (LP-NBI)**

El tipo de pobreza que predomina en el AP para todas las sub zonas es la inercial, estando en segundo lugar la pobreza estructural. El motivo de esto radica en que la gran mayoría de los hogares considerados pobres a partir del criterio del Método del Ingreso, poseen también NBI.

Gráfico 4: Porcentaje de hogares pobres según el método integrado para agregaciones espaciales del Anillo Periférico



Fuente: Informe “Identificación y caracterización de la pobreza en las unidades espaciales de Montevideo y el Área Metropolitana”, División de Monitoreo, MIDES en base a ECH 2009

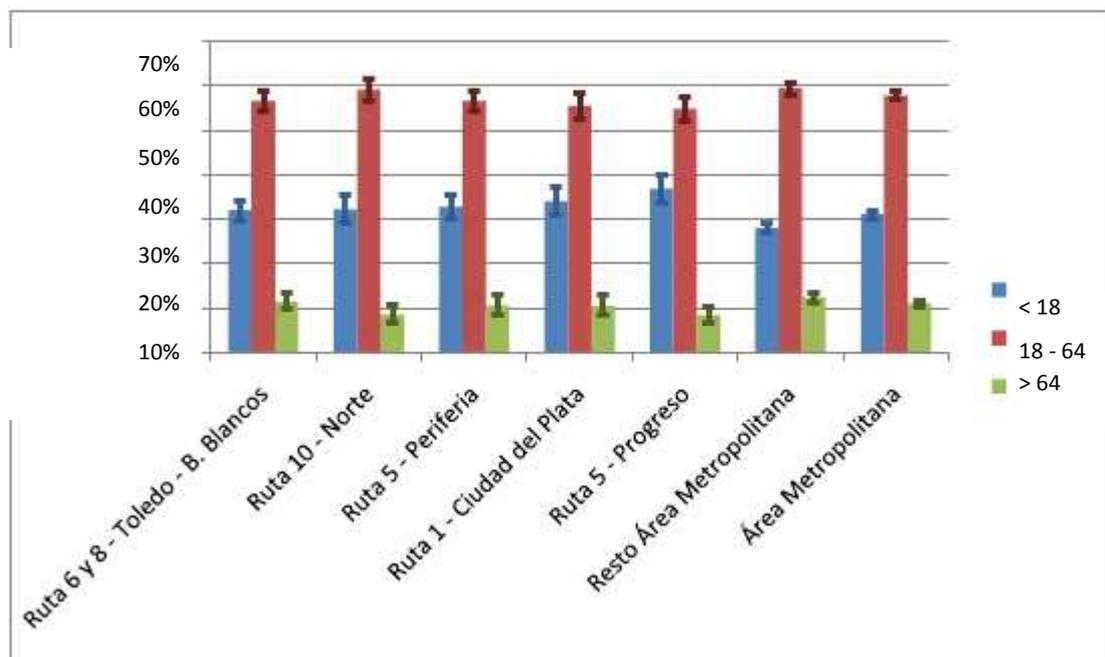
- **Datos demográficos**

- A. **Distribución por sexo**

Para la sub zona de Ruta 5 – Progreso, existe una clara predominancia de mujeres, constituyendo éstas el 52% de la población.

- B. **Tramos de edades**

Gráfico 5: Distribución de la población por franjas de edad para las agrupaciones seleccionadas en el Anillo Periférico frente a las de referencia (% personas)



Fuente: Informe “Identificación y caracterización de la pobreza en las unidades espaciales de Montevideo y el Área Metropolitana”, División de Monitoreo, MIDES en base a ECH 2009

Como se puede apreciar en la gráfica precedente, la sub zona de Ruta 5 – Progreso, es la que posee mayor proporción de población menor de 18 años entre las localidades más vulnerables del AP, lo cual confirma la “infantilización de la pobreza” en esta región.

En relación a la población entre 18 y 64 años, la sub zona recién mencionada es la que presenta menor peso relativo de dicho tramo etario lo cual puede ser un elemento negativo desde el punto de vista económico para la localidad, en la medida de que dicha agrupación constituye el sector más importante de la potencial población económicamente activa.

La población mayor a los 64 años en Ruta 5 - Progreso presenta poco peso relativo. De esta manera, la sub zona de la Ruta 5- Progreso posee la población más joven del AP en comparación a las otras regiones vulnerables.

- **Mercado laboral**

Según dicho Informe, la tasa de actividad promedio en el AP es de 65%, siendo apenas menor en la sub zona Ruta 5 – Progreso. Como sucede en otros lados, la tasa femenina de actividad es menor a la masculina.

En relación a la tasa de empleo, la sub zona Ruta 5 – Progreso es una de las que presenta menores valores en relación a las restantes del AP.

Existe también lo que se denomina como “restricciones al empleo”, lo cual se traduce como las desventajas que poseen las sub zonas más vulnerables con respecto a las menos vulnerables del AP en materia de acceso al trabajo. Nuevamente, la Ruta 5 – Progreso es una de las mal afectadas, ocupando el segundo lugar en este sentido.

En cuanto al desempleo, se destaca nuevamente a Ruta 5 – Progreso, entre otras, como una de las que posee mayores niveles de desempleo en comparación a la totalidad de sub zonas vulnerables del AP (casi un 10%).

- **Hogares**

La sub zona Ruta 5 – Progreso se caracteriza por presentar mayor número de integrantes a la interna de los hogares con un promedio de 3,25 personas/hogar.

- **Clima Educativo**

En las 5 sub zonas más vulnerables del AP (una de ellas corresponde a Ruta 5 – Progreso), más del 70% de las personas viven en hogares con clima educativo bajo.

CANELONES

El departamento de Canelones se encuentra ubicado en la región centro-sur del país con una superficie total de 4.534 km², limitando al sur y al oeste con Montevideo, al oeste con San José, al norte con Florida, al este con Lavalleja y Maldonado, y al sur con el Río de la Plata.

De acuerdo al Censo 2011, cuenta con una población total de 520.187 personas y una densidad de 114,7 habitantes por kilómetro cuadrado (aunque en el Censo del 2004 se muestra que este último indicador presentaba variaciones sumamente importantes dependiendo de la sección censal a la cual se hiciera referencia).

Cuadro 2: Población de Canelones y la Tasa de crecimiento intercensal (por cien)

Población censada. Censo 2004 Fase 1	Población censada. Censo 2011	Población contabilizada (corregida por moradores ausentes).	Censo 2011 Tasa de crecimiento 2004- 2011 (por cien) *
485.240	518.544	520.187	0.96

*las tasas de crecimiento de la población están calculadas incluyendo la estimación de población en viviendas con moradores ausentes en el Censo 2011 (en el Censo 2004-Fase I no estaba contemplada esta categoría)

Fuente: Resultados del Censo 2011, INE.

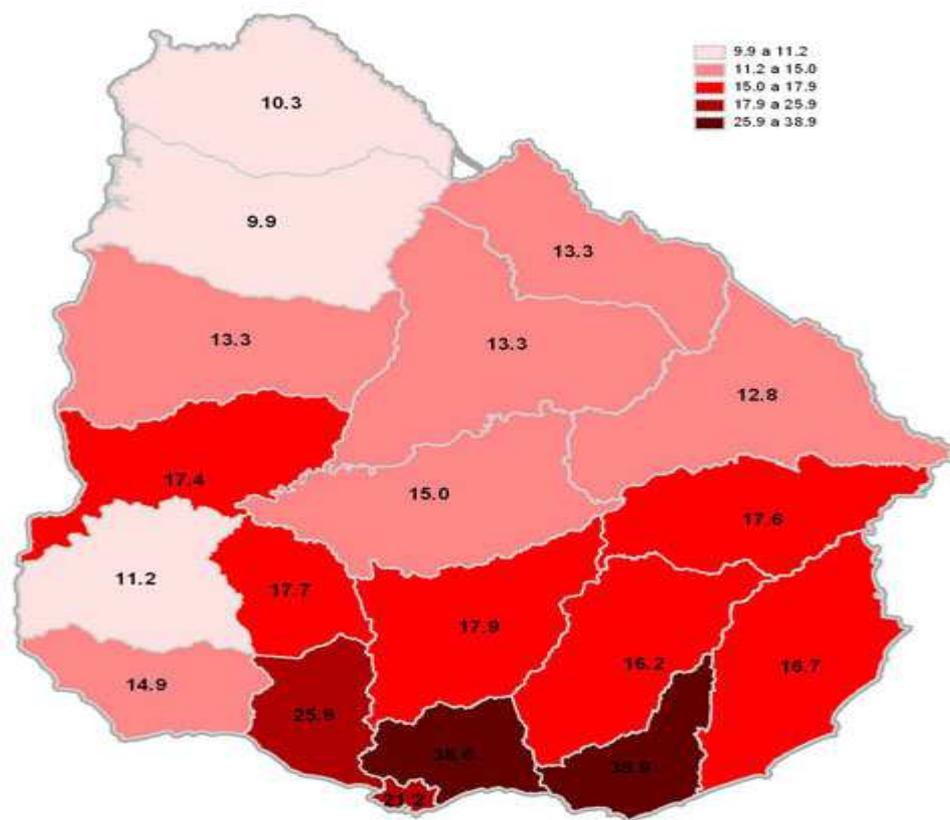
Si se observa la evolución de la población a través de las cifras arrojadas por los distintos Censos, se puede apreciar el constante aumento de la población residente en el departamento de Canelones. En particular, para el último período intercensal considerado (2004-2011), la tasa anual media de crecimiento fue de 0.96 por cien, la cual da la pauta de una disminución en el ritmo de crecimiento con respecto al período 1996-2004.

“La migración interna es el componente de la dinámica demográfica que más influye en las diferencias en el crecimiento poblacional observadas por departamento. Los tres departamentos con mayor crecimiento poblacional entre 2004 y 2011 (Maldonado, Canelones y San José) son los que han tenido saldo migratorio positivo desde 1996, siendo además los únicos con porcentaje de la población nacida en otro departamento superior a la media nacional. Se destaca particularmente el caso de Maldonado, cuya tasa de crecimiento duplica a la de Canelones y triplica a la de San José. (Resultados del Censo de Población 2011, INE)

A continuación se presenta un mapa donde se puede corroborar la situación antes descrita de Canelones en relación al fenómeno de la migración interna.

Imagen 3

Porcentaje de personas nacidas en otro departamento según Departamento

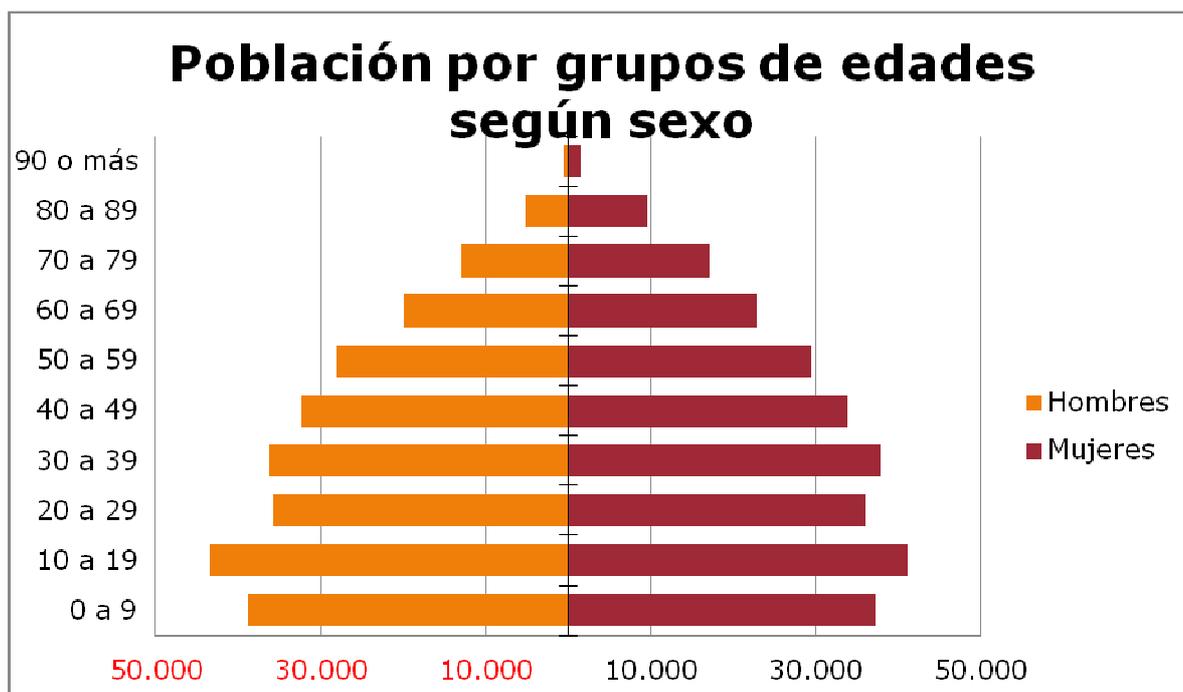


Fuente: INE- Censos 2011

En relación a la distribución de la población por área geográfica, el 90,7% (471.968) vive en zonas urbanas.

El 51,3% (267.063) de la personas que habitan en Canelones son mujeres, mientras que el 48,7% (253.124) restante son hombres; dicha relación ya se mantiene desde el Censo del año 2004. Por intermedio del indicador anterior y junto con las cifras arrojadas por el Índice de Masculinidad (94,8), es posible apreciar la predominancia de la población femenina.

Gráfico 6



Fuente: Elaboración propia a partir de Resultados del Censo 2011, INE.

En cuanto a la distribución por grupo de edades, se destaca importante proporción de personas en edades económicamente activas. Según lo planteado en el Censo 2011, lo anterior es explicado por el fenómeno de migración interna.

- **Hogares y Viviendas**

En el período intercensal (2004-2011), los hogares particulares se incrementaron en un 15,7% (24.271 hogares más). Dicha cifra es sensiblemente mayor en el área urbana, alcanzado en ella un incremento 18,7%.

Cuadro 2

NÚMERO DE HOGARES PARTICULARES Y PORCENTAJE DE VARIACIÓN INTERCENSAL, SEGÚN ÁREA. 2004 y 2011			
ÁREA	HOGARES PARTICULARES		PORCENTAJE DE VARIACIÓN
	2004	2011	
TOTAL	153.931	178.202	15,7
URBANA	135.956	161.433	18,7
RURAL	17.975	16.769	-6,7

Fuente: Informe de Resultados Censos 2004 y 2011, INE.

Por su parte, la Encuesta Continua de Hogares (ECH) 2010, revela que el 3,8% de los hogares se encuentran hacinados.

En relación a las viviendas particulares, éstas aumentaron un 10,3% (20.650 más con respecto a 2004).

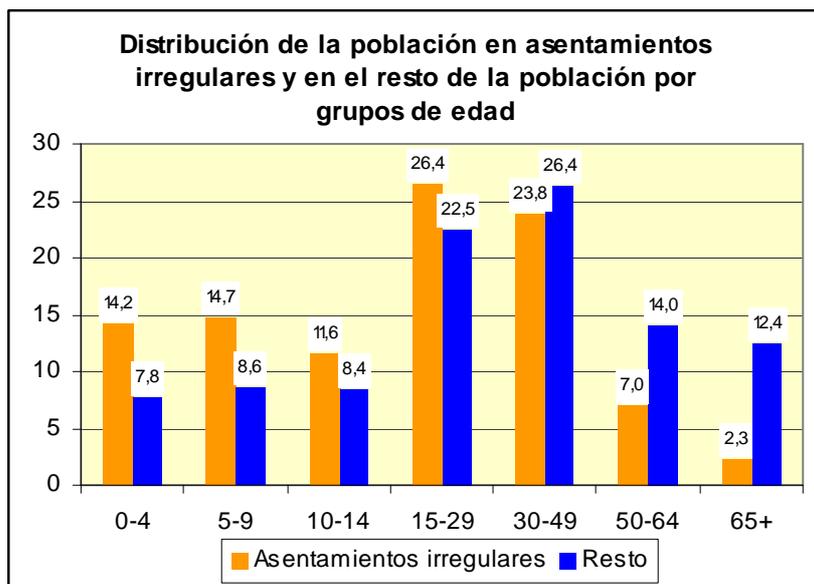
- **Asentamientos**

No se dispone de datos del Censo 2011 en relación a Asentamientos, por lo cual, a continuación se presentan datos del 2004.

El 2,3% (109.58) de la población total del departamento viven en asentamientos los cuales se encuentran en el área urbana. De dicho porcentaje, el 51,3 % (5.617) de las personas que los habitan son hombres y el 48,7% (5341) restante, mujeres.

Tal como lo muestra el cuadro a continuación, la población que habita los asentamientos se caracteriza por ser joven.

Gráfico 7



Fuente: Informe Síntesis de Resultados Censo 2004 Fase I: Canelones

El 1,8% del total de los hogares del Departamento se encuentran en asentamientos y estos se caracterizan por ser de mayor tamaño con respecto a los otros hogares particulares (3,9 personas por hogar, en comparación a 3,1 personas por hogar).

- **Educación**

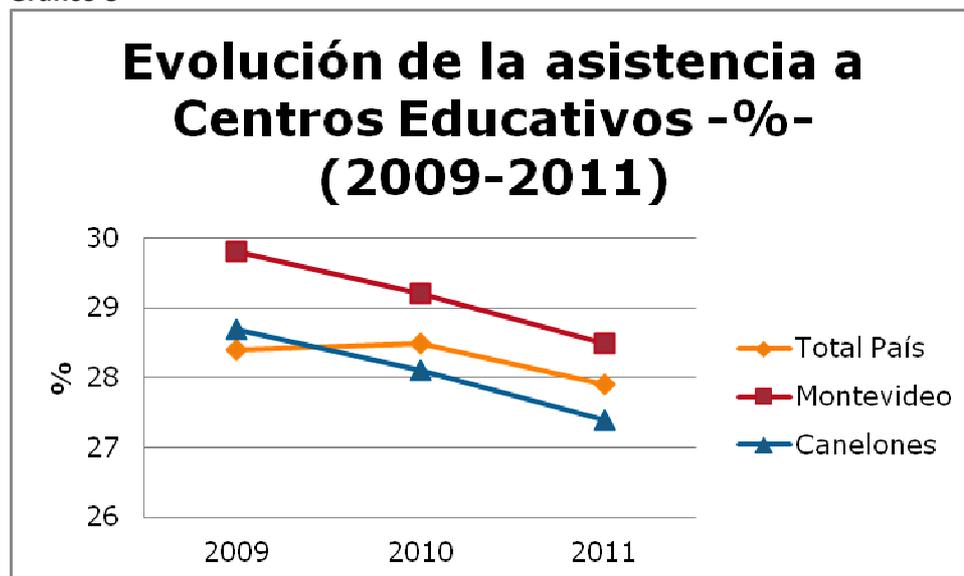
Cuadro 3. Asistencia a Centros Educativos según departamento -%-

	2009	2010	2011
Total País	28,4	28,5	27,9
Montevideo	29,8	29,2	28,5
Canelones	28,7	28,1	27,4

Fuente: ECH 2011

Como se puede apreciar en la tabla precedente, Canelones cuenta con una disminución en relación a la asistencia a Centros Educativos en el periodo comprendido entre 2009 y 2011. Sus cifras se encuentran por debajo de los porcentajes de Montevideo y del Total País.

Gráfico 8



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la ECH 2011

Más allá de eso, se vislumbra el descenso en la asistencia a Centros Educativos durante el 2011 para todos los casos.

Cuadro 4. Establecimientos por región

	Educación Inicial (1)	Educación Primaria (2)	Educación Media Básica (3)	Educación Media Superior (4)
Canelones	40	303	73	87
Montevideo	86	493	176	201
TOTAL PAIS	218	2.548	466	577

Fuente: Anuario del MEC 2010

Nota (1): incluye establecimientos públicos y privados

Nota (2): incluye establecimientos públicos y privados

Nota (3): incluye establecimientos que se encuentran bajo la modalidad del CES (públicos y privados) y del CETP

Nota (4): incluye establecimientos que se encuentran bajo la modalidad del CES (públicos y privados) y del CETP

Cuadro 5. Alumnos matriculados en Educación Inicial y Primaria por sexo- 2010

		Masculino	Femenino	Total
Educación Inicial	Canelones	8559	8244	16803
	Montevideo	20700	20060	40760
	TOTAL PAIS	55988	53831	109819
Educación Primaria	Canelones	27481	25435	52916
	Montevideo	59532	56746	116278
	TOTAL PAIS	169914	159858	329772

Fuente: Anuario del MEC 2010

Nota 1: Educación Primaria incluye especial y común.

Canelones concentra el 15,3% (40760) y el 16% (52916) de los alumnos matriculados en Educación Inicial y Primaria, respectivamente, a nivel nacional. En lo que respecta a la cantidad de establecimientos, cuenta con el 18,4% del total nacional destinado a la educación inicial, y el 11,9% (303) de los correspondientes a educación primaria.

Cuadro 6. Alumnos matriculados en Educación Media Básica según modalidad

		CES	CETP	CBR	TOTAL
Educación Media Básica	Canelones	25.758	3.188	0	28.946
	Montevideo	57.787	3.279	82	61.148
	TOTAL PAIS	155.444	20.241	1.934	177.619

Fuente: Anuario del MEC 2010

La educación media básica se diversifica en tres modalidades dependientes de: Consejo de Educación Secundaria (CES), Consejo de Educación Técnico Profesional (CETP), y Ciclo Básico Rural.

Cuadro 7. Alumnos matriculados en Educación Media Superior según modalidad

		CES	CETP	TOTAL
Educación Media Superior	Canelones	16.498	3.124	19.622
	Montevideo	47.144	14.158	61.302
	TOTAL PAIS	113.327	32.031	145.358

Fuente: Anuario del MEC 2010

Cuadro 8. Alumnos matriculados en Educación no Universitaria

Canelones	1.422
Montevideo	9.168
TOTAL PAIS	20.391

Fuente: Anuario del MEC 2010

Del total de alumnos matriculados en Educación Universitaria a nivel nacional, el 7% son de Canelones.

Cuadro 9. Alumnos matriculados en Educación no Universitaria. Canelones

Alumnos matriculados en Educación no Universitaria: Canelones	
IFD Canelones	243
IFD de la Costa	368
IFD Pando	370
IFD San Ramón	152
CERP del Sur	289

Fuente: Anuario del MEC 2010

Cuadro 10. Alumnos matriculados en programas de grado según grandes áreas, departamento e institución. 2010

		Hombres	Mujeres	TOTAL
Montevideo	UDELAR	41.901	70.806	112.707
	U.C.U.D.A.L.	2.347	3.257	5.604
	Universidad ORT	3.918	2.689	6.607
	Universidad de Montevideo	784	866	1.650
	Universidad de la Empresa	985	841	1.826
	Instituto Universitario Autónomo del Sur	508	97	605
	Instituto Universitario Asociación Cristiana de Jóvenes	263	164	427
	Instituto Metodista Universitario Crandon	3	71	74
	Instituto Universitario Monseñor Mariano Soler	41	1	42
	Instituto Universitario BIOS	31	35	66
	Instituto Universitario CEDIIAP	6	180	186
	Instituto Universitario C.L.A.E.H.	6	18	24
	TOTAL	50.793	79.025	129.818
Colonia	UDELAR	SD	SD	SD
Maldonado	UDELAR	SD	SD	SD
	U.C.U.D.A.L.	91	78	169
	Instituto Universitario Francisco de Asís	117	263	380
	Instituto Universitario C.L.A.E.H.	78	113	191
	TOTAL	286	454	740
Paysandú	UDELAR	SD	SD	SD
	U.C.U.D.A.L.	0	0	0
	TOTAL	0	0	0
Salto	UDELAR	37	147	184
	U.C.U.D.A.L.	118	153	271
	TOTAL	155	300	455

Fuente: Anuario del MEC 2010

Cuadro 11. Porcentaje de repetición de primer a sexto grado en escuelas comunes de educación primaria pública (2004-2010)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
TOTAL PAIS	8,6	8,1	7,9	7,7	6,2	6,3	6,2
Montevideo	10,6	9,5	9,2	9,2	8,2	8,6	8,9
Interior	7,7	7,4	7,4	7,0	5,3	5,3	5,0
Canelones	9,5	9,1	9,3	8,7	6,7	7,3	6,7

Fuente: Monitor Educativo de Primaria.

NOTA: el porcentaje de alumnos repetidores en cada grado, calculado a partir de la matrícula final.

Como se puede apreciar en el cuadro precedente, Canelones ha reducido de forma notoria su porcentaje de repetición a nivel de la educación primaria en escuelas comunes públicas en el período comprendido entre el 2004 y el 2010. Esto hace que al 2010, si bien presenta guarismos superiores al Interior del País (5%) e incluso, al Total País (6,2), presenta una mejor posición relativa con respecto a Montevideo (8,9%).

Cuadro 12. Porcentaje de abandono intermitente de primer a sexto grado en escuelas comunes de educación primaria pública (2004-2010)

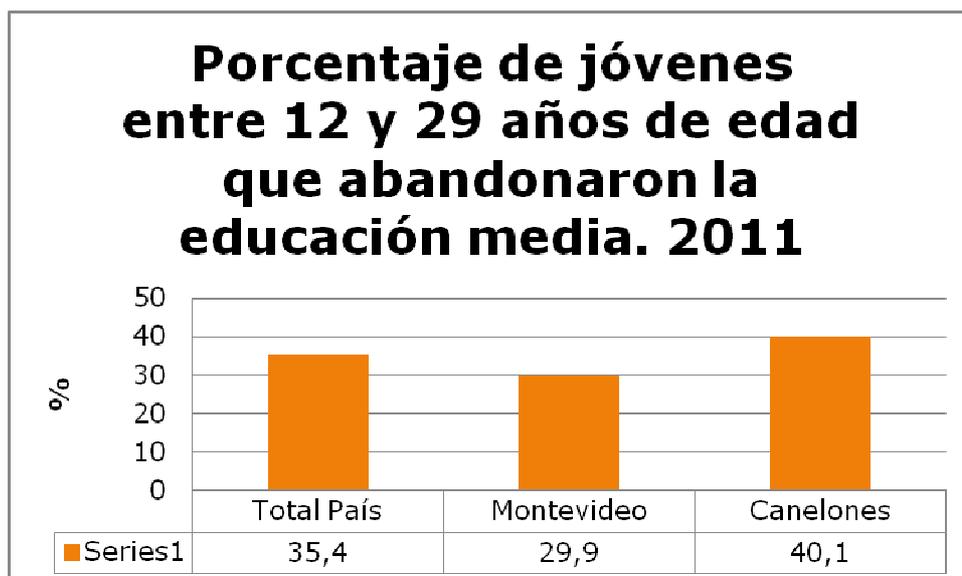
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
TOTAL PAIS	1,1	1,0	1,1	1,3	1,1	1,6	1,2
Montevideo	1,4	1,1	1,4	1,5	1,4	1,6	1,6
Interior	1,0	0,9	0,9	1,2	0,9	1,6	1,0
Canelones	1,3	1,0	1,1	1,7	1,2	1,7	1,2

Fuente: Monitor Educativo de Primaria.

Nota : Se entiende por abandono el porcentaje de alumnos que asistieron hasta 70 días en el año, calculado sobre la matrícula final.

En lo que respecta al abandono intermitente, el departamento de Canelones ha tenido una tendencia poco precisa, alcanzando una notable disminución para el 2010 (luego de haber tenido cifras de 1,7%). Precisamente, encontramos que en dicho año el mencionado departamento presenta las mismas cifras que para el Total País (1,2%), superando a la del Interior (1%) pero notoriamente por debajo de los guarismos de Montevideo (1,6%).

Gráfico 9



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de ECH 2011

Como se puede apreciar en el cuadro anterior, el 40,1% de los jóvenes entre 12 y 29 años de edad abandonaron la educación media en el 2011. Dicha cifra es superior al porcentaje del Total País (35,4) e incluso en comparación a Montevideo (29,9).

Analfabetismo

Según el Anuario Estadístico del MEC 2010,

“La evolución del volumen de población analfabeta en nuestro país muestra una constante y consistente tendencia decreciente en el largo plazo. En términos cuantitativos, en Uruguay esta población es marginal, pero su distribución por edades, así como su evolución histórica, pone de manifiesto otro aspecto de la desigualdad social (...) Estos datos permiten suponer que se trata de un fenómeno estructuralmente controlado por los actuales dispositivos educativos y que se encuentra destinado a seguir perdiendo relevancia.” (Anuario Estadístico del MEC, 2010)

Según la ECH 2011, los departamentos que presentan cifras más críticas en materia de analfabetismo son Artigas (4,2%) y Rivera (5%). Por su parte, Canelones (1,9%) presenta niveles similares a los nacionales (1,7%), quedando peor posicionado que Montevideo (0,9%). Tal situación se constata a lo largo de todo el período considerado.

Cuadro 13. Evolución Tasa de Analfabetismo -%- (2009-2011)

	2009	2010	2011
Total País	1,8	2	1,7
Artigas	3,6	4	4,2
Canelones	1,6	2,1	1,9
Montevideo	1,1	1,1	0,9
Rivera	4	4	5

Fuente: ECH 2009-2011

- **Actividad Económica**

Según el artículo publicado en el Libro Blanco de la Agenda Metropolitana,

“Canelones mantiene una posición privilegiada en el contexto nacional a partir de su alto nivel de diversificación socioeconómica, su inserción en el Área Metropolitana, el desarrollo industrial y turístico y la expansión de los servicios. Dados sus diferentes niveles de diversificación y desarrollo económico, su heterogeneidad interna es la mayor del país: allí coexisten microrregiones muy desiguales en cuanto a nivel de desarrollo socioeconómico y se registra la más reciente fragmentación socio-territorial, en Ciudad de la Costa –área de mayor crecimiento poblacional del país. (Vértice Social. La conformación social en sus diversas dimensiones; 2007).

En párrafos anteriores, se mencionó el potencial de Canelones en términos de desarrollo económico y de competitividad a nivel nacional.

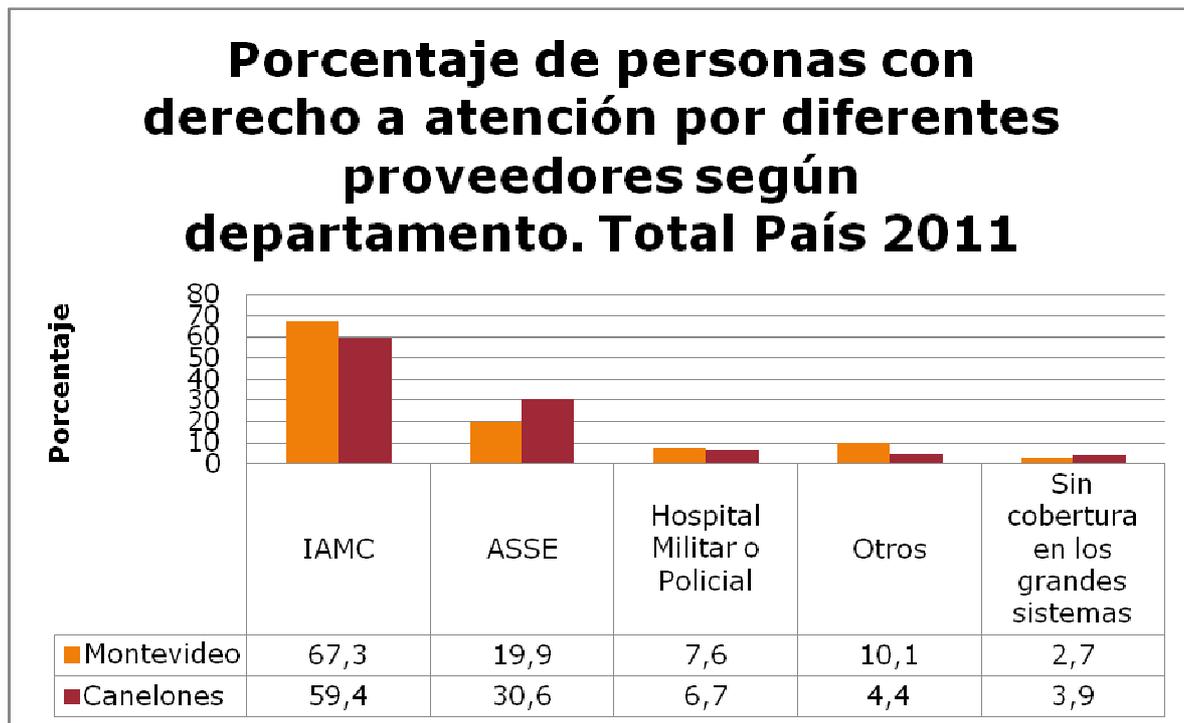
A nivel de Desarrollo Humano, es fundamental señalar que según el artículo del Libro Blanco, “Vértice Económico”, presenta niveles bajos, aun así, sus niveles son considerados por el PNUD de desarrollo humano alto.

Si se analiza por sector productivo, se puede apreciar que en Canelones el sector agropecuario tiene, según el informe del 2007, un peso relativo del 8% en el total de la economía de ese departamento, mientras que el sector manufacturero implica al 15% de su actividad. Sin embargo, es importante resaltar que, al menos al momento de la publicación de dicho artículo, Canelones era reconocido como el principal productor del rubro porcino y aves.

En cuanto al sector de los servicios, Canelones se destaca en transporte, almacenamiento y comunicación.

- Salud

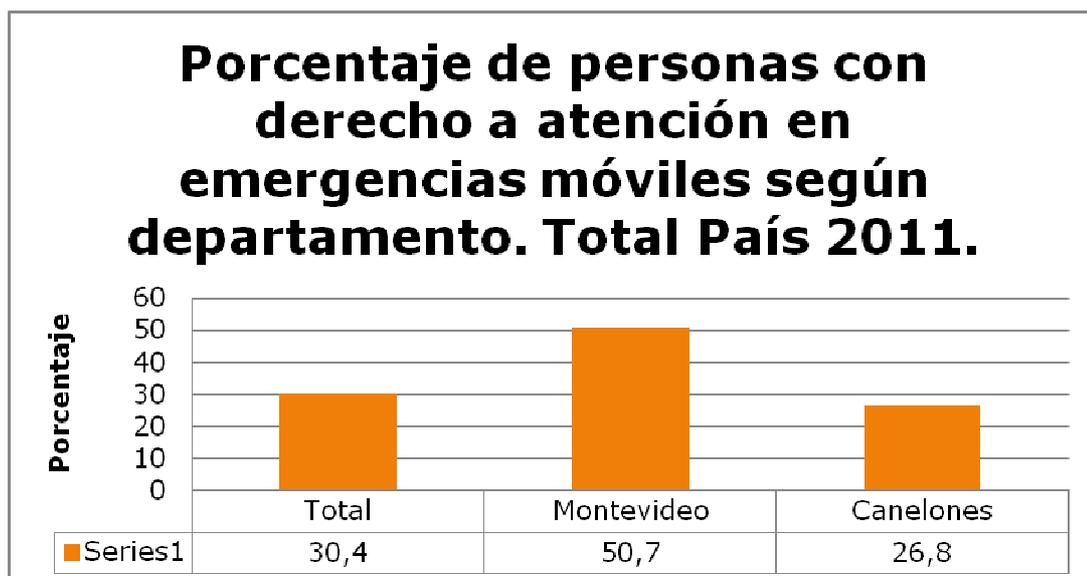
Gráfico 10



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de ECH 2011

Si se analiza la distribución de las personas en función del prestador de atención de salud, se puede observar que en Canelones, el mayor peso relativo en este sentido lo tienen las IMAC, acogiendo al 59,4% de las personas que residen en el departamento.

En segundo lugar, le sigue ASSE con un 30,6% de la población. El 3,9% de la población de dicho departamento no presenta derechos vigentes de atención en los grandes sistemas, según la ECH 2011.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de ECH 2011

En materia de acceso a emergencia móvil, el 26,8% de la población de Canelones cuenta con dicho derecho. Si se lo analiza en relación a los demás departamentos, la situación de estos es muy diversas en este sentido, por lo cual, salvo casos excepcionales como Florida (45,6%) y Durazno (46,8%), Canelones se encuentra en una mejor posición relativa con respecto al interior del país, sucediendo lo contrario si se lo compara con Montevideo (50,7%).

Relación de Servicios de Salud administrados por el Estado (ASSE) de Canelones

- Hospital Departamental de Canelones
- Hospital de Las Piedras “Dr. Alfonso Espínola”
- Oficina de Atención al Usuario
- Centros Auxiliares:
 - Centro Auxiliar de Pando
 - Oficina de Atención al Usuario
 - Centro Auxiliar de Tala
 - Centro Auxiliar Salud de la Costa
 - Centro Auxiliar Santa Lucía
 - Centro Auxiliar de San Ramón “Dr. José Bove Arteaga”

- Policlínicas:

Canelones Este

- Policlínica Barrio Hipódromo
- Policlínica Barrio El Talar
- Policlínica Empalme Olmos

- Policlínica Soca
- Policlínica Barros Blancos (Pol. Camino Ventura)
- Policlínica Bella Vista
- Policlínica (Huracán Sire)
- Policlínica Toledo
- Policlínica Salinas
- Policlínica Parque del Plata
- Policlínica Estación Atlántida
- Policlínica Miguez
- Policlínica Montes
- Policlínica San Jacinto
- Policlínica Pinar Norte
- Policlínica Adolescencia 1 Solymar Sur
- Policlínica Pinar Sur
- Policlínica Ctro. Ayuda a la Madre
- Policlínica Cuchilla Alta
- Policlínica San Luis
- Policlínica Suárez
- Policlínica Aeroparque
- Policlínica Villa Don Arturo

Canelones Oeste

- Policlínica Obelisco
- Policlínica Santa Rosa
- Policlínica San Antonio
- Policlínica Vista Linda
- Policlínica Sauce
- Policlínica La Paz
- Policlínica Cerrillos
- Policlínica Las Villas
- Policlínica San Bautista
- Policlínica San Marcos

Relación de IMAC de Canelones y Montevideo

- CAAMEPA Centro de Asistencia Agrupación Médica de Pando
- CRAMI Canelones
- COMECA Cooperativa Médica de Canelones
- Universal Sociedad de Producción Sanitaria Montevideo
- Asociación Española Primera en Socorros Mutuos Montevideo
- Mutualista Hospital Evangélico Montevideo
- Casa de Galicia Montevideo

- CASMU Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay
- Círculo Católico de Obreros del Uruguay
- CUDAM Centro de Producción Sanitaria del Centro Uruguayo de Asistencia Médica Montevideo
- COSEM Montevideo
- GREMECA Montevideo
- MUCAM Médica Uruguay Corporación de Asistencia Médica Montevideo
- SMI Servicio Médico Integral Montevideo

Relación de Seguros de Salud

- Medicina Personalizada
- Blue Cross and Blue Shield de Uruguay
- Seguro Americano
- Hospital Británico
- SUMMUM
- MEDICARE
- PRIMEDICA

Relación de Emergencias Móviles de Canelones

- EMMI Las Piedras
- SAMC Sauce
- SAMI Santa Rosa
- SAPP Atlántida
- SEMMI Cerrillos

Instituciones orientadas al tratamiento de las adicciones

- Públicas
 - RED DE ASISTENCIA EN DROGAS *1020
 - CENTRO DE INFORMACIÓN Y REFERENCIA DE LA RED DROGAS "PORTAL AMARILLO"
 - POLICLÍNICA DE FARMACODEPENDENCIA DEL HOSPITAL MACIEL

- POLICLÍNICA DE FARMACODEPENDENCIA DE LA FACULTAD DE MEDICINA.
CÁTEDRA DE TOXICOLOGÍA
- DEPARTAMENTO DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES DEL INAU
- POLICLÍNICA DE TOXICOLOGÍA DEL HOSPITAL POLICIAL
- HOSPITAL CENTRAL DE LAS FUERZAS ARMADAS

- Privadas

- CASMU-IAMPP
- CENTRO DE ADICCIONES CREA VIDA
- CENTRO IZCALÍ
- CENTRO TERAPÉUTICO MONTEVIDEO
- FUNDACIÓN POR LA VIDA
- FUNDACIÓN MANANTIALES
- PROGRAMA KEIRÓS
- PROYECTO RENACER
- COMUNIDAD TERAPÉUTICA DESPERTAR
- DIANOVA URUGUAY
- COMUNIDAD CONVIVIR
- FUNDACIÓN JELLINEK
- GRUPO DE CAVIA
- CASTALIA
- BIEN-ESTAR
- ENCARE
- PARM'S CENTER
- INSTITUTO URUGUAYO DE LA FAMILIA - IUDEFA
- ASOCIACIÓN CRISTIANA URUGUAYA DE PROFESIONALES DE LA SALUD – ACUPS
- HERMES
- ALETHEIA
- GRUPO ANTITABAQUISMO
- GRUPO COCUE - CERRO LARGO
- COMUNIDAD TERAPÉUTICA PUENTE SEGURO
- PROGRAMA SER LIBRE
- CLINICA MINNESOTA
- CENTRO DE ADICCIONES KLINOS
- CENTRO ACONCAGUA

GRUPOS DE AUTOAYUDA

- ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS
- NARCÓTICOS ANÓNIMOS
- NAR-ANOM
- AMOR-EXIGENTE
- JUGADORES ANÓNIMOS

- **CENTROS DE SALUD RAP-ASSE**
 - CENTRO DE SALUD MAROÑAS
 - CENTRO DE SALUD CRAPS
 - CENTRO DE SALUD SAYAGO
 - CENTRO DE SALUD GIORDANO
 - CENTRO DE SALUD MACIEL
 - CENTRO DE SALUD CERRO
 - CENTRO DE SALUD PIEDRAS BLANCAS
 - CENTRO DE SALUD JARDINES DEL HIPODROMO
 - CENTRO DE SALUD MONTERREY
 - CENTRO DE SALUD LA CRUZ DE CARRASCO
 - SUB CENTRO DE SALUD MISURRACO
 - CENTRO DE SALUD UNIÓN

Según el Primer Censo Nacional y Segundo en Montevideo de Centros de Tratamiento y Usuarios de Drogas del 2010, no existen centros de Tratamiento especializados en el tema de Adicciones en el Departamento de Canelones. Teniendo en cuenta que sólo se disponen de ellos en Montevideo (por cuestión de proximidad y principalmente, por la influencia y dependencia de Montevideo sobre el Anillo Periférico, interesa resaltar los Centros localizados en la Capital del País), San José, Maldonado, Artigas, Paysandú y Rivera, la distribución de usuarios según ubicación geográfica del Centro es la siguiente:

Cuadro 14. Relación de Instituciones especializadas en el tema Adicciones

Montevideo		
Publico	Privado	Asociación Civil
Centro de Prevención de Adicciones del INAU (2 dependencias)	Dianova (2 dependencias)	Policlínica La Teja Barrial
Centro de Adicciones Hospital Maciel (ASSE)	Izcali	
Portal Amarillo (ASSE)	Fundación Manantiales	
CIAT - Toxicología Hospital de Clínicas (UdelaR)	Proyecto Renacer	
Servicio de Toxicología del Hospital Policial	ACUPS	
Policlínica Hospital Central de las Fuerzas Armadas	Bien-estar Castalia	
	Centro de Adicciones Hospital Italiano (CREA)	
	Convivir	
	Encare (3 dependencias)	
	Equilibrium	
	Fundación Jellinek	
	Grupo Cavia	
	IUDEFA	
	Keiros	
	La brujula	

Fuente: Primer Censo Nacional y Segundo en Montevideo de Centros de Tratamientos y Usuarios de Drogas. 2010

Cuadro 15. Usuarios según ubicación geográfica del Centro en el que se atienden

Departamento	Frecuencia	%
Montevideo	1054	85,9
San José	10	,8
Maldonado	116	9,5
Artigas	29	2,4
Paysandú	12	1,0
Rivera	6	,5
Total	1227	100,0

Fuente: Primer Censo Nacional y Segundo en Montevideo de Centros de Tratamientos y Usuarios de Drogas. 2010.

“Respecto al tipo de Centro en el que están en tratamiento estos usuarios, se observa que directamente en el sistema público se atiende el 62%, en tanto casi un 9% lo hace en un centro privado con financiamiento del Estado, por lo que la cobertura pública, bajo estas dos modalidades, alcanza a siete de cada diez usuarios. El restante 30% lo hace en centros privados con financiamiento personal, del sistema mutual o con trabajo comunitario y fondos internacionales.” (Primer Censo Nacional y Segundo en Montevideo de Centros de Tratamientos y Usuarios de Drogas 2010)

Cuadro 16. Usuarios según tipo de Centro (y financiamiento) en el que se atienden

Tipo de Centro	Frecuencia	%
Público	757	61,7
Privado con convenio y financiación del estado	106	8,6
Privado u ONG	317	25,8
Privado financiados por mutualismo	20	1,6
Privado con trabajo comunitario y financiación internacional	27	2,2
Total	1227	100,0

Fuente: Primer Censo Nacional y Segundo en Montevideo de Centros de Tratamientos y Usuarios de Drogas. 2010.

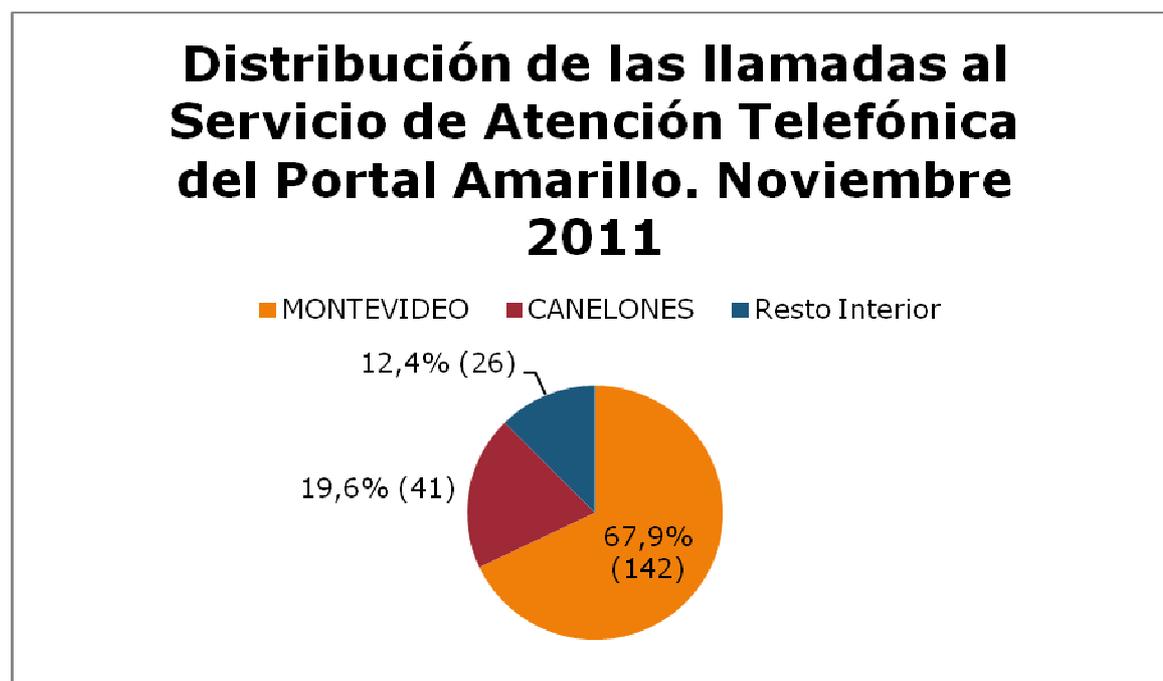
En relación a la demanda de servicio según uso de sustancia, se aprecia que según datos de dicho Censo,

“...el 63% de los usuarios acude a tratamiento por el consumo de pasta base, el 18% por el consumo de cocaína, 10% de alcohol y el 6% por el uso de marihuana” (Primer Censo Nacional y Segundo en Montevideo de Centros de Tratamientos y Usuarios de Drogas. 2010)

Siendo mayor la relevancia que adquiere la Pasta Base en los Centros Públicos que en los Privados.

Como revela el estudio mencionado, el Portal Amarillo constituye el centro de referencia principal a nivel nacional en materia de atención de usuarios de drogas. En este sentido, interesa analizar las llamadas recibidas por el Servicio de Atención Telefónica de dicho Centro.

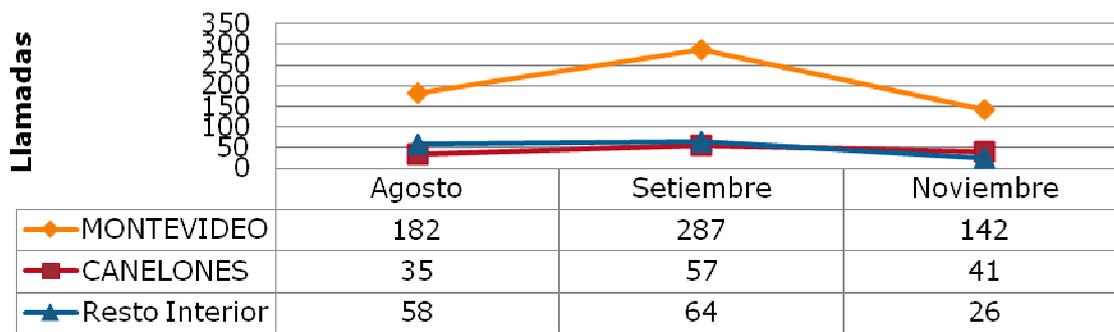
Gráfico 12



Fuente: Servicio de Atención Telefónica del “Portal Amarillo”, Informe Noviembre 2011.

Se puede apreciar que de acuerdo al Informe de Noviembre del 2011, Montevideo reúne la mayor proporción de llamadas realizadas a dicho Centro, siendo Canelones el segundo departamento más importante en este sentido aunque con notorio rezago con respecto a la capital. Lo que importa resaltar acá es que la proporción de llamadas procedentes de Canelones es incluso superior a las del Resto del Interior

Evolución de las Llamadas al Servicio de Atención Telefónica del Portal Amarillo entre los meses de Agosto, Setiembre y Noviembre del 2011



Fuente: Informes de Atención Telefónica del Portal Amarillo Agosto, Setiembre y Noviembre del 2011.

- **Empleo y Desempleo**

En términos generales se puede observar que tanto la Tasa de Actividad como la Tasa de Empleo de Canelones, han evolucionado con tendencia al alza entre el 2009 y el 2011.

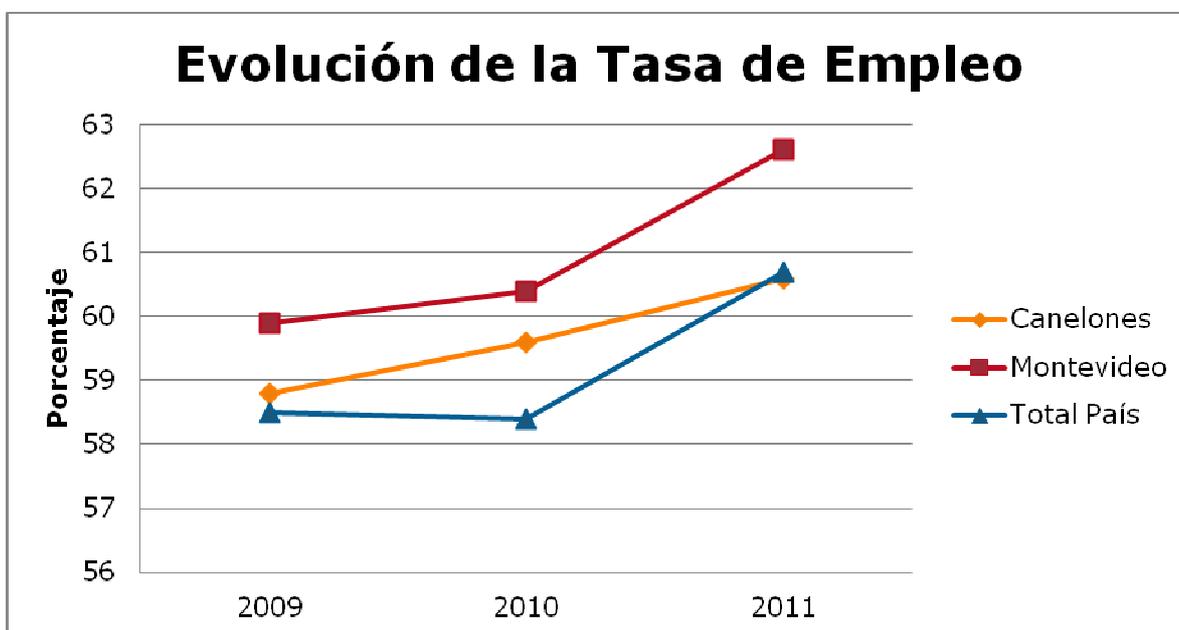
Cuadro 17. Tasa de Empleo

	2009	2010	2011
Canelones	58,8	59,6	60,6
Montevideo	59,9	60,4	62,6
Total País	58,5	58,4	60,7

Fuente: INE – ECH 2009-2011

Al culminar el período considerado (2009-2011), la Tasa de Empleo para los tres casos considerados, tuvieron una recuperación importante. En particular, Montevideo, alcanzó los guarismos más altos con el 62,6 %. Por su parte, Canelones presenta cifras muy similares al Total País.

Gráfico 14



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de ECH 2009-2011

Desempleo

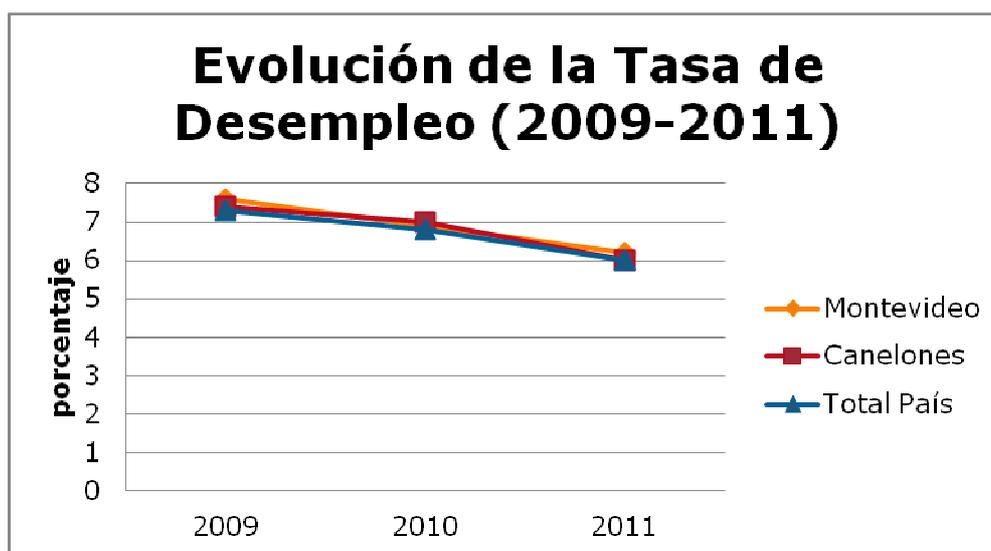
El período 2009-2011 se caracterizó por el descenso de la tasa de desempleo general del país. En particular, Canelones acompañó la tendencia nacional, e incluso, si se observa el punto de partida de la serie presentada (año 2009) es posible apreciar que el descenso de la tasa de desempleo al final del periodo es casi idéntico al del Total País.

Cuadro 18. Tasa de Desempleo

	2009	2010	2011
Montevideo	7,6	6,9	6,2
Canelones	7,4	7,0	6
Total País	7,3	6,8	6

Fuente: INE – ECH 2009-2011

Gráfico 15



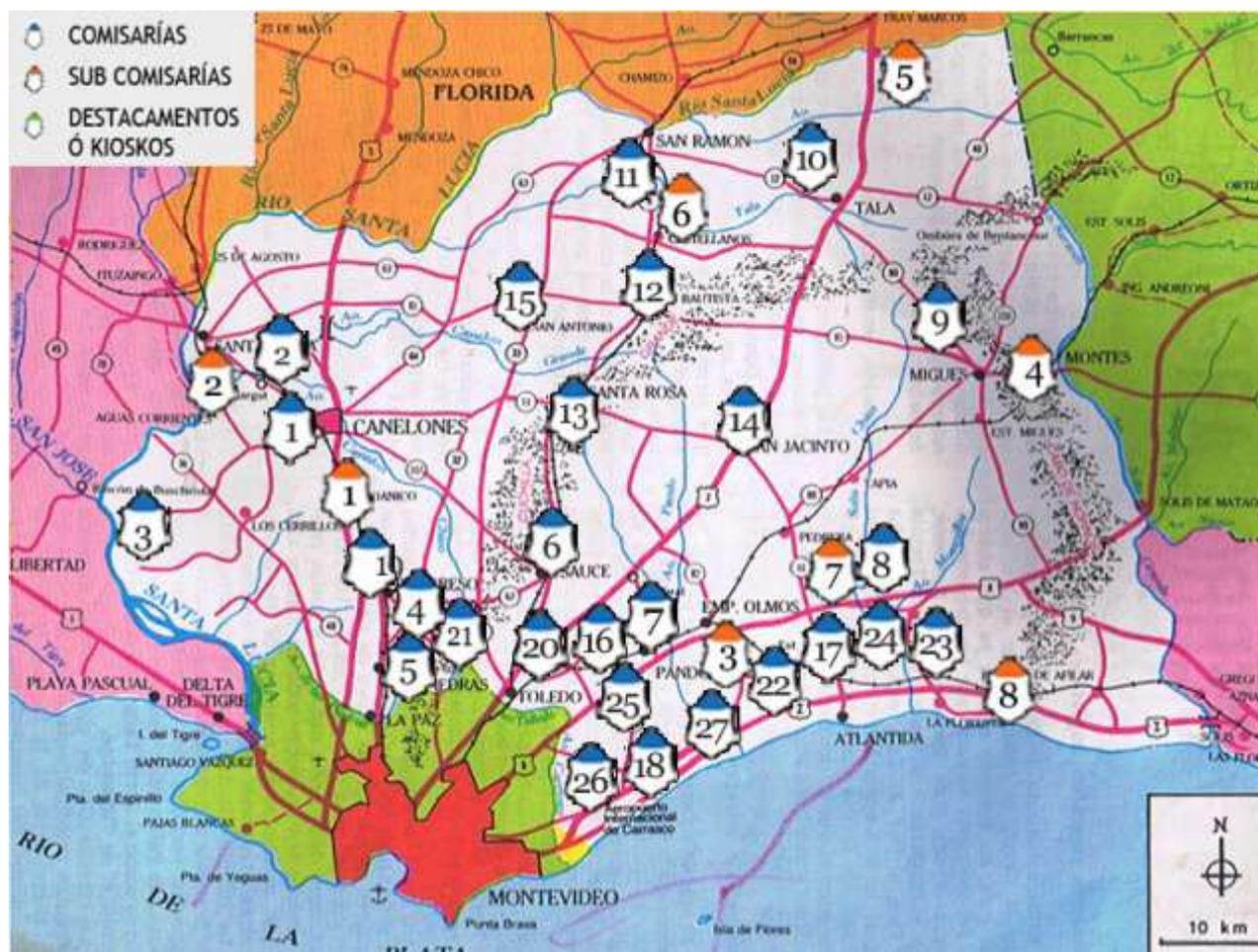
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de ECH 2009-2011

- **Seguridad y Delito**

Existen 19 jefaturas en todo el país, una por cada departamento. En particular, el departamento de Canelones cuenta con 27 seccionales:

- Seccional 1_ localidad: Canelones
- Seccional 2_ localidad: Santa Lucía
- Seccional 3_ localidad: Cerillos
- Seccional 4_ localidad: Las Piedras
- Seccional 5_ localidad: La Paz
- Seccional 6_ localidad: Sauce
- Seccional 7_ localidad: Pando
- Seccional 8_ localidad: Soca
- Seccional 9_ localidad: Migués
- Seccional 10_ localidad: Tala
- Seccional 11_ localidad: San Ramón
- Seccional 12_ localidad: San Bautista
- Seccional 13_ localidad: Santa Rosa
- Seccional 14_ localidad: San Jacinto
- Seccional 15_ localidad: San Antonio
- Seccional 16_ localidad: Joaquín Suárez
- Seccional 17_ localidad: Atlántida
- Seccional 18_ localidad: Ciudad de la Costa
- Seccional 19_ localidad: Progreso
- Seccional 20_ localidad: Toledo
- Seccional 21_ localidad: Las Piedras
- Seccional 22_ localidad: Salinas
- Seccional 23_ localidad: La Floresta
- Seccional 24_ localidad: Parque del Plata
- Seccional 25_ localidad: Capitán Juan Ramón Antonio
- Seccional 26_ localidad: Paso Carrasco
- Seccional 27_ localidad: Paso Carrasco

Imagen 4. Distribución de Comisarias y Sub Comisarias en el Departamento de Canelones



Fuente: COP

Cuadro 19. Evolución de los principales Delitos en el departamento de Canelones (2008-2011)

		2008	2009	2010	2011
	Homicidios	32	29	24	26
	Lesiones	1.174	1.077	883	960
	Hurtos	17.025	15.817	15.636	13.740
	Rapiñas	1.077	1.385	1737	2.045
Suicidios	Consumados	88	89	88	75
	Tentativas	229	195	197	176
Accidentes de tránsito	Leves	2.059	2.216	2.319	2.598
	Graves	373	383	403	423
	Fatales	88	88	86	95

Fuente: División de Estadística y Análisis Estratégico-Ministerio del Interior.

Nota: sólo delitos consumados.

Gráfico 16

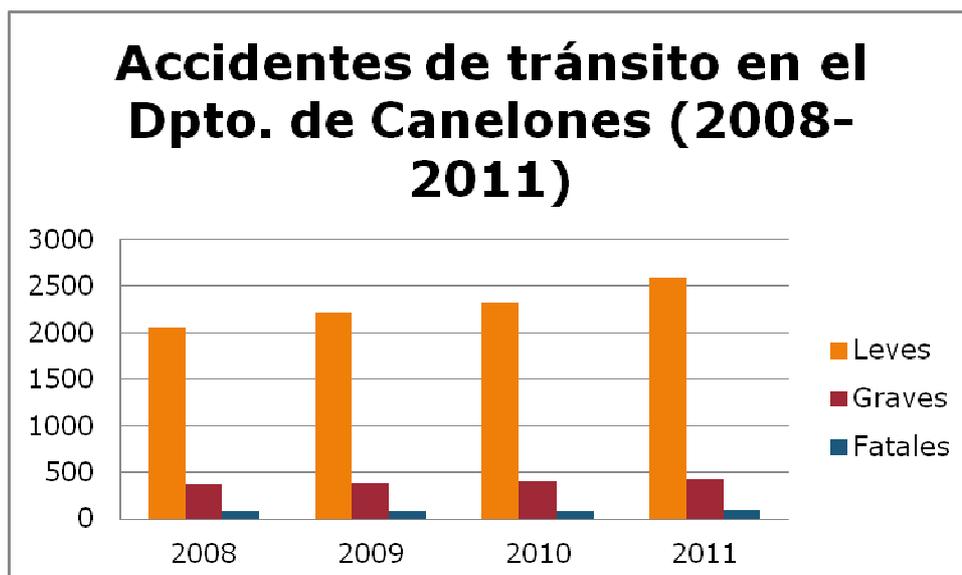


Fuente: Elaboración propia con datos de la División de Estadística y Análisis Estratégico-Ministerio del Interior.

Como se puede apreciar en los datos presentados, el delito de hurto es el que tiene mayor peso relativo entre los principales delitos contabilizados por el Ministerio del Interior. Sin embargo, el mismo presenta a lo largo del período la tendencia a la baja (17.025 hurtos en 2008 a 13.740 hurtos en 2011).

En contrapartida, las rapiñas, si bien presentan cifras muy menores a los hurtos, se han incrementado en el transcurso de los años (1.077 rapiñas en 2008 a 2.045 rapiñas en 2011)

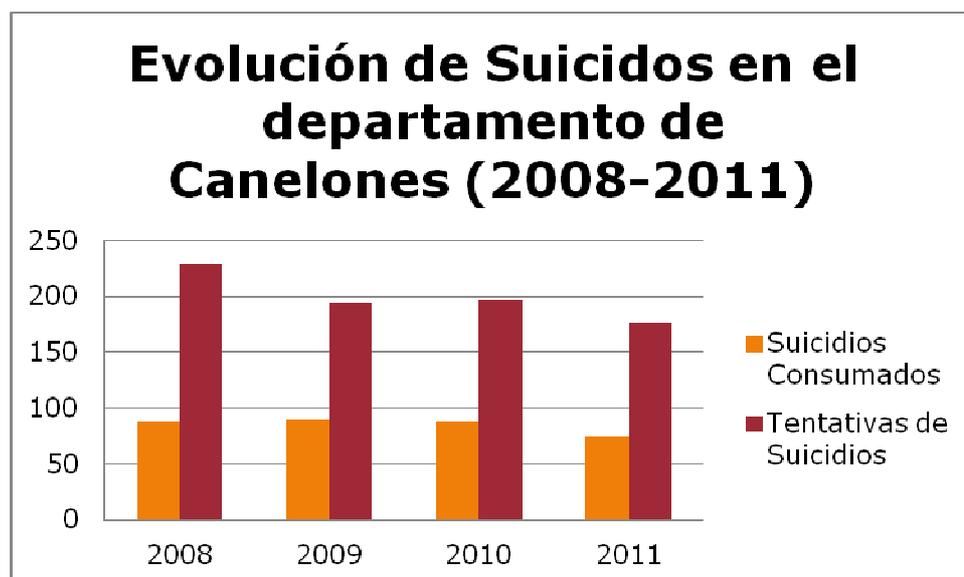
Gráfico 17



Fuente: Elaboración propia con datos de División de Estadística y Análisis Estratégico-Ministerio del Interior.

En relación a los accidentes de tránsito, se observa un incremento sostenido en todo el período y para todos sus tipos. Esto coincide con la alarma pública instalada en relación a los altos niveles de siniestralidad que se constatan en este sentido.

Gráfico 18



Fuente: División de Estadística y Análisis Estratégico-Ministerio del Interior.

Por otro lado, se detecta al final del período analizado una disminución tanto para los suicidios consumados como para las tentativas.

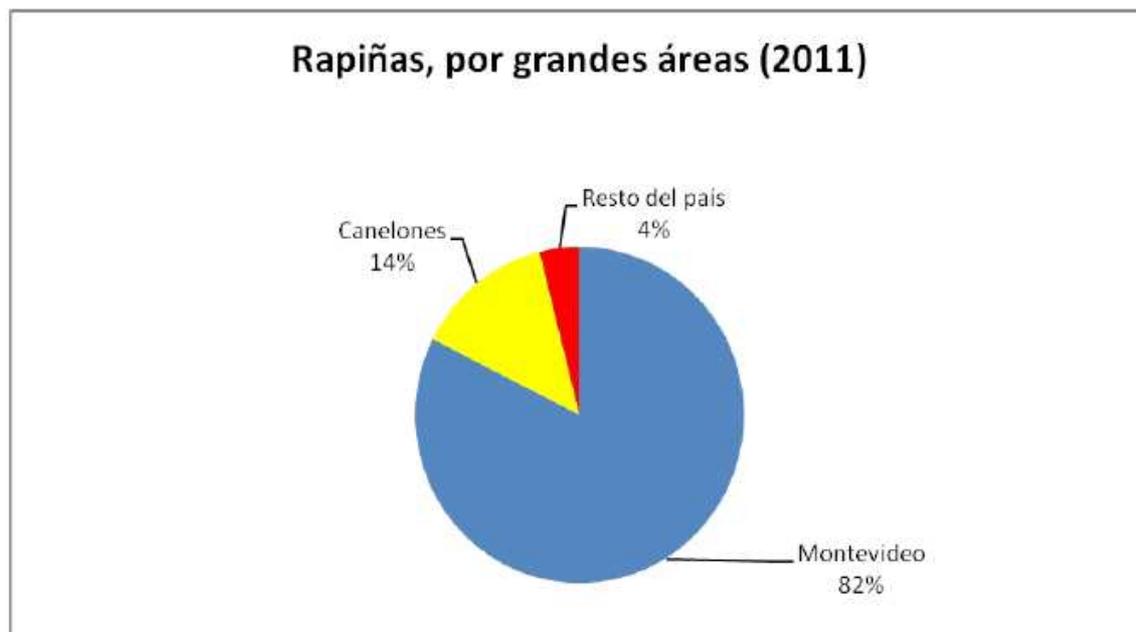
Cuadro 20. Denuncias por grandes áreas. (Principales Delitos) 2011.

	Homicidios	Lesiones	Hurtos	Rapiñas
Montevideo	112	3.710	55.588	12.369
Canelones	26	960	13.740	2.045
Resto del país	61	3.693	28.245	589
Total	199	8.363	97.573	15.003

Fuente: Informe anual sobre Violencia y Criminalidad en todo el País. Año 2011. División de Estadística y Análisis Estratégico-Ministerio del Interior.

Nota: solo delitos consumados.

Gráfico 19



Fuente: Informe anual sobre Violencia y Criminalidad en todo el País. Año 2011. División de Estadística y Análisis Estratégico-Ministerio del Interior.

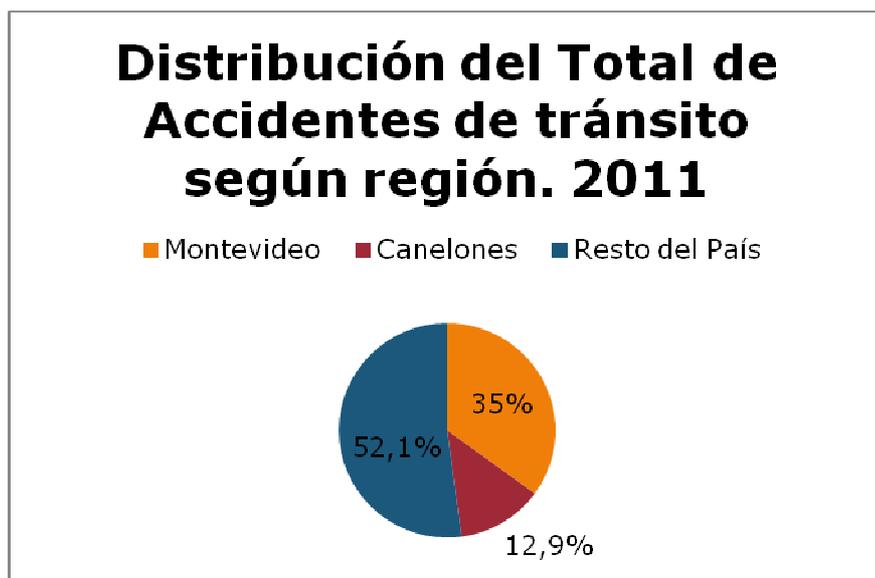
Si se analiza en términos de la proporción, se puede apreciar que el 14% (2.045) de las rapiñas consumadas en nuestro país se realizan en Canelones. Sin lugar a duda, Montevideo es quien lleva la delantera en este sentido, reuniendo el 82% (12.369) del total de las rapiñas consumadas. Esto último deja entrever que los fenómenos sociales adquieren distintas particularidades en función de las distintas regiones.

Cuadro 21. Suicidios y Accidentes de Tránsito por grandes áreas. 2011

	Suicidios		Accidentes de Tránsito		
	Consumados	Tentativas	Leves	Graves	Fatales
Montevideo	187	446	7.249	1.096	133
Canelones	75	176	2.598	423	95
Resto del país	296	676	10.568	1.753	292
Total	558	1.298	20.415	3.272	520

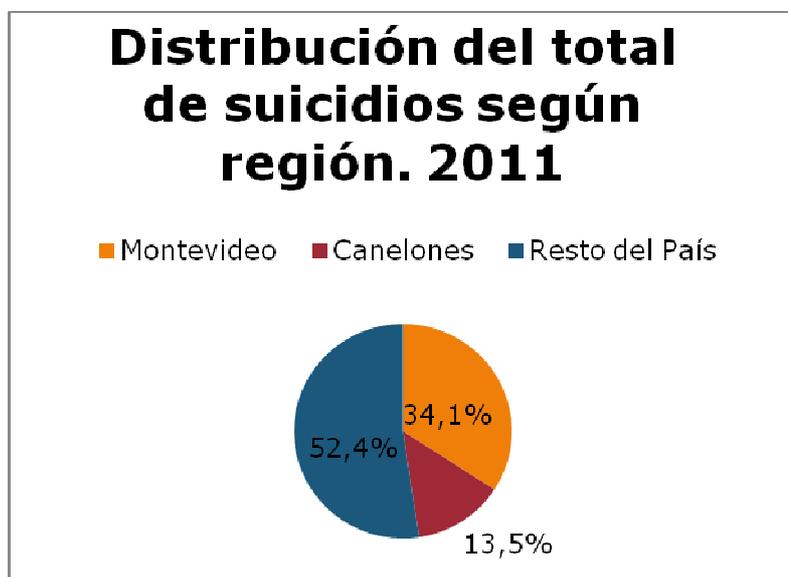
Fuente: Informe anual sobre Violencia y Criminalidad en todo el País. Año 2011. División de Estadística y Análisis Estratégico-Ministerio del Interior.

Gráfico 20



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Informe anual sobre Violencia y Criminalidad en todo el País. Año 2011. División de Estadística y Análisis Estratégico-Ministerio del Interior.

Gráfico 21



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Informe anual sobre Violencia y Criminalidad en todo el País. Año 2011. División de Estadística y Análisis Estratégico-Ministerio del Interior.

Como se puede apreciar en ambos gráficos, la distribución del total de suicidios y de los accidentes de tránsito es prácticamente idéntica en función de las distintas regiones consideradas.

En particular, se podría pensar que una de las hipótesis que explica la mayor presencia de accidentes de tránsito en el interior del país es la práctica extendida en dicha zona del uso de vehículos birodados.

Cuadro 22. Procesamiento para los principales delitos por año para todo el país.

	2009	2010	2011
HOMICIDIO	224	213	193
RAPIÑA	958	966	886
HURTO	4.670	4.324	4.538
ESTUPEFACIENTES	750	812	722

Fuente: Informe anual sobre Violencia y Criminalidad en todo el País. Año 2011. División de Estadística y Análisis Estratégico-Ministerio del Interior.

Cuadro 23. Variación (%) de los procesamientos para todo el país

	2009-2010	2010-2011
HOMICIDIO	-4,9%	-9,4%
RAPIÑA	0,8%	-8,3%
HURTO	-7,4%	4,9%
ESTUPEFACIENTES	8,3%	-11,1%

Fuente: Informe anual sobre Violencia y Criminalidad en todo el País. Año 2011. División de Estadística y Análisis Estratégico-Ministerio del Interior.

Localidad de Canelones ubicada al sur-oeste del Departamento posee una población total de 16.244 habitantes.

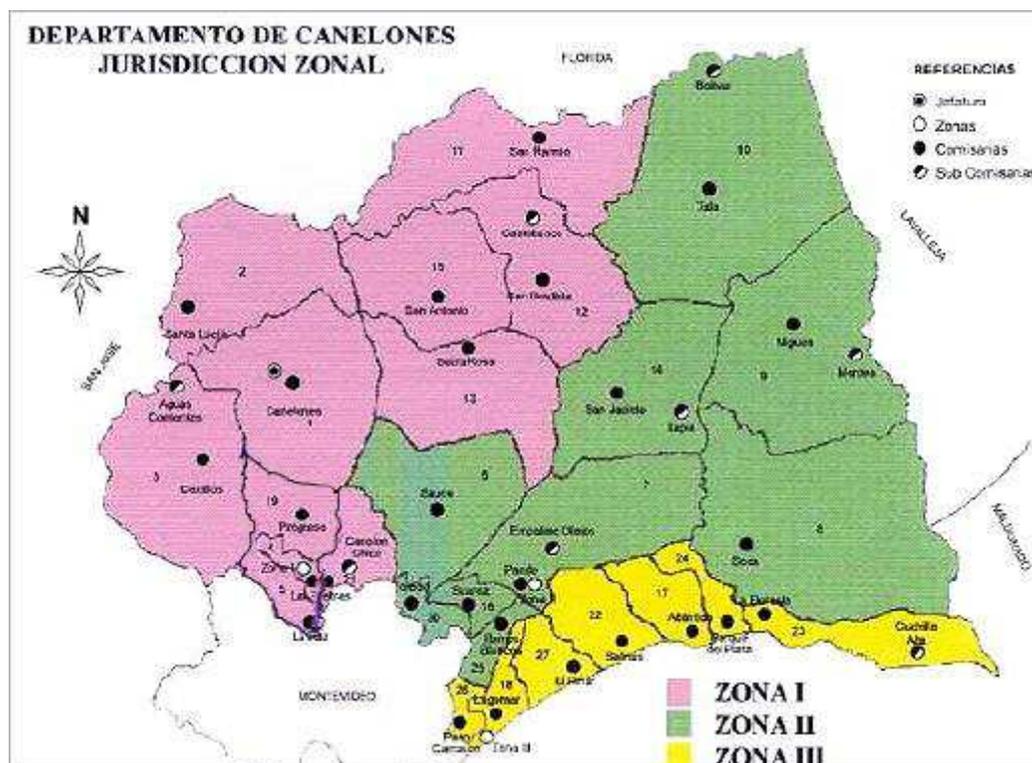
Según datos del Censo 2011 la población está compuesta en un 48,7% (7.914) por hombres y el 51,3% (8.330) por mujeres.

En cuanto a la cantidad de hogares particulares, la localidad cuenta con 5.172 y en ellos se albergan 16.226 personas, de las cuales poco más de la mitad son mujeres (51,3%, es decir, 8.316 personas). Los hogares tienen un tamaño medio de 3,1 personas por hogar.

Desde el punto de vista económico-productivo, Progreso se encuentra inserto dentro de la Microrregión con vocación Agroalimentaria.

Seguridad y Delito

Imagen 4



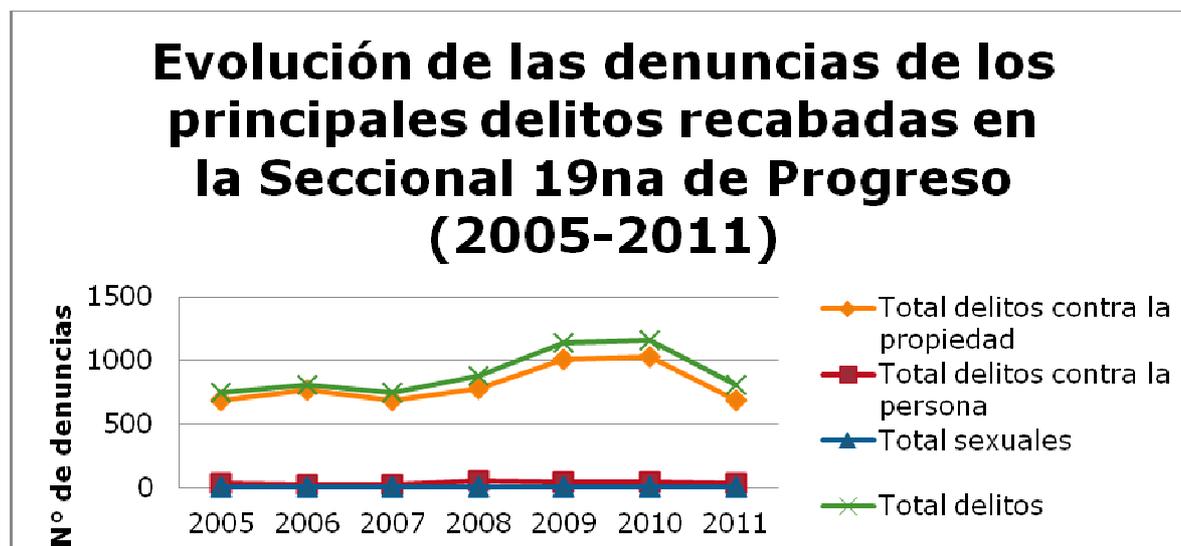
Fuente: Jefatura de Canelones

Las distintas seccionales se agrupan en Canelones en torno a 3 grandes zonas. La seccional número 19, correspondiente a la localidad de Progreso, se localiza en la zona I.

La misma cuenta con 38 efectivos, 2 vehículos (un patrullero y una camioneta), y 4 motos.

En cuanto a las cifras de delitos:

Gráfico 22



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Observatorio Nacional de Violencia y Criminalidad, Ministerio del Interior

Como se puede apreciar en el gráfico precedente, los guarismos más importantes en materia de denuncias dentro de la jurisdicción de la Seccional N° 19 de Progreso refieren a aquellos delitos que atentan contra la propiedad, para todo el período estudiado.

Cuadro 24

DELITOS SECCIONAL 19na Progreso							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Total delitos contra la propiedad	686	767	688	775	1011	1034	686
Total delitos contra la persona	37	25	26	55	48	42	38
Total sexuales	4	4	7	3	3	4	8
Total delitos	749	812	753	884	1141	1163	813

Fuente: Observatorio Nacional sobre Violencia y Criminalidad, Ministerio del Interior.

En relación a los delitos contra la persona, los mismos no han presentado (al igual que en otros casos), una tendencia clara, sino que más bien han manifestado a lo largo del período distintas oscilaciones.

Si se analiza de forma más detallada, encontramos que las denuncias que presentan más significación son las referidas a hurtos, presentando también una tendencia errante a lo largo del período estudiado.

Cuadro 25

DELITOS por tipos. SECCIONAL 19na Progreso							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Hurtos	616	658	623	657	805	822	444
Rapiñas	11	27	15	14	23	38	71
Daños	13	16	5	30	93	91	92
Copamientos	1	0	0	1	2	1	1
Otros	45	66	45	73	88	82	78
Total propiedad	686	767	688	775	1011	1034	686
Homicidios consumados	0	3	1	1	0	0	0
Lesiones leves	7	9	7	14	5	5	13
Lesiones graves	1	2	0	3	0	2	0
Violencia Doméstica*	9	5	5	1	0	0	0
Otros	20	6	13	36	43	35	25
Total delitos contra la persona	37	25	26	55	48	42	38
Violación	1	1	3	0	2	1	2
Otros	3	3	4	3	1	3	6
Total sexuales	4	4	7	3	3	4	8
Suicidios consumados	0	5	5	2	4	1	5

Fuente: Observatorio Nacional sobre Violencia y Criminalidad, Ministerio del Interior.

*Existe una Unidad Especializada de Violencia Doméstica que canaliza parte importante de estas cuestiones.

A excepción de los años 2005, 2008 y 2010, para el resto el promedio de suicidios consumados bajo la jurisdicción de la Seccional 19na de Progreso es de 5 casos anuales.

Cuadro 26. Procedimientos de drogas que pasaron a la órbita judicial realizados por el Departamento III de Investigaciones en Jurisdicción de la Seccional 19na de Progreso

Año	Procedimientos	Sustancia Incautada			Bienes incautados			
		Marihuana	Pasta Base	Otros	Dinero	Revolver	Celular	Otros
2008	1	12	42	0	3.920	0	0	0
2009	0	s/d	0	0	0	0	0	0
2010	5	331,7	8,9	0	2.793	2	3	Play Station
2011	1	0	0,3	0	0	0	0	0
2012	1	0	0	Envoltorios	9.190	0	3	bala

Fuente: Dpto. III de Investigaciones en Jurisdicción de la Seccional 19na de Progreso

Como se puede apreciar, se constata que en el 2010 se produce la mayor incautación de drogas siendo la misma de Marihuana y Pasta Base. En términos generales, estas son las sustancias involucradas en los procedimientos que pasaron a la órbita judicial.

Cuadro 27. Detenidos en Procedimientos de drogas realizados por el Departamento III de Investigaciones en Jurisdicción de la Seccional 19na de Progreso

Año	Detenidos			
	Hombres	Mujeres	Total	Liberados
2008	3	1	4	2
2009	0	0	0	0
2010	22	6	28	23
2011	3	0	3	3
2012	3	2	5	5

Fuente: Dpto. III de Investigaciones en Jurisdicción de la Seccional 19na de Progreso

A nivel de detenidos, se observa en general un alto nivel de personas que lograron la libertad luego de comunicado al juez el hecho. Otro elemento a resaltar es la predominancia de hombres en la comisión del hecho delictivo lo cual concuerda con el comportamiento desigual, ya sabido, a nivel del delito entre hombres y mujeres.

PAUTA DE ENTREVISTA

NÚCLEOS TEMÁTICOS

INSTITUCIONAL

- Características y objetivos de la institución donde se desenvuelve el entrevistado
- Rol del entrevistado a nivel institucional y territorial

VISTA LINDA

- Caracterización (económica, social, demográfica, etc.) de la zona

PERCEPCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN VISTA LINDA

- Caracterización
- Tipos de consumos y sustancias
- Accesibilidad a la droga
- Perfil de consumidores
- Tráfico de sustancias
- Regionalización del consumo y/o tráfico
- Factores de protección y de riesgo
- Consecuencias

Asociación (o no) con otras problemáticas sociales

- Delitos
- Violencia
- Embarazo adolescente
- Juventud,
- Violencia doméstica, etc.

Trabajo interinstitucional- en red en relación a la temática Drogas

- Características, miembros integrantes y no integrantes
- Fortalezas
- Debilidades

- **Rol de la comunidad**

Dispositivos de Tratamiento y atención a UPD

- **Recursos disponibles y ausentes**
- **Características del funcionamiento y articulación interinstitucional/organizacional**

1. Seccional Policial

2. Identificación de responsable de completar el formulario



Grado	Nombre	Apellido
-------	--------	----------

3. Formulario N° <input type="text"/>	4. Día de la semana 1=Lunes 5=Viernes 2=Martes 6=Sábado 3=Miércoles 7=Domingo 4=Jueves	5. Fecha (dd/mm/aaaa) <input type="text"/>	6. Hora (hh:mm) <input type="text"/>
---	--	--	--

7. Causa de la detención según parte policial (Poner código)

- | | |
|---|--------------------------------------|
| 1- Infracción ley de tránsito. | 9. Rapiña/arrebato |
| 2. Infracción ley de drogas. | 10. Desacato |
| 3. Agresión a terceros. | 11. Porte de armas/amenazas/disparos |
| 4. Delitos contra la propiedad pública o privada. | 12. Falta de documentos |
| 5. Accidente de tránsito | 13. atentado público al pudor. |
| 6. Averiguaciones | 14. Intruso en vivienda. |
| 7. Desorden. | 15- Otros |
| 8. Violencia doméstica | |
| Observaciones..... | |

Poner código

8. Vinculación del hecho con drogas

(Infracción ley de drogas)

a. La detención presume o corresponde a infracción a ley de drogas? Si No

b. Si a. es positiva, determinar

Tenencia Suministro Tráfico Producción Contrabando

Otros, describir _____

c. Determinar tipo de drogas involucradas.

Psicofármacos Marihuana Cocaína Pasta base

Otras, _____

9. Vinculación del detenido con drogas (según percepción del responsable de la detención)

a. Cuando cometió el delito, se encontraba bajo efecto de drogas y/o alcohol

SI No No sabe

b. Si a. es positiva, determinar tipo de drogas

Alcohol Psicofármacos Marihuana Cocaína Pasta base

Otros, describir _____

10. El detenido es primario?

1 SI
 2 NO
 99 SIN DATOS

11. Sexo

1=Masculino
 2=Femenino

12. Edad (años cumplidos)

 No responde=00

13. Situación laboral

- | | |
|---------------------|---------------------------------------|
| 0=Sin dato | 4. Estudiante |
| 1=Trabajo fijo | 5=Ama de casa |
| 2=Trabajo ocasional | 6=Inactivo (jubilado, rentista, etc.) |
| 3=Desempleado | 7=Impedido de trabajar |

Poner código

14 COMENTARIOS.

PLANILLA DE INFORME DE ENTREVISTAS

ENTREVISTADOS	SEXO/EDAD	ROL/OCUPACIÓN	NIVEL DE INFORMACIÓN	CALIDAD DE LA RESPUESTA
Sector Salud	Masculino/	Médico Intergeneracional	Alto	Muy buena
	Masculino/	Psiquiatra	Alto	Buena
	Femenino/	Médico	Bajo	Regular
	Femenino	Psiquiatra	Medio	Buena
	Femenino	Médico en Farmacodependencia	Alto	Muy buena
	Femenino	Médica de Familia	Alto	Muy buena

ENTREVISTADOS	SEXO/EDAD	ROL/OCUPACIÓN	NIVEL DE INFORMACIÓN	CALIDAD DE LA RESPUESTA
Sector Comunitario	Femenino	Vecina, integrante de la Comisión Vecinal “Vista Linda”/ Jubilada	Alto	Muy buena
	Femenino/	Vecina, ex integrante de la Comisión Vecinal “Vista Linda”	Alto	Muy buena

ENTREVISTADOS	SEXO/EDAD	ROL/OCUPACIÓN	NIVEL DE INFORMACIÓN	CALIDAD DE LA RESPUESTA
Sector Social	Femenino/	Psicóloga	Alto	Muy buena
	Femenino	Psicóloga	Alto	Muy buena
	Femenino/	Trabajadora Social	Alto	Muy buena
	Femenino	Educadora Social	Alto	Muy buena
	Femenino	Trabajadora Social	Medio	Medio
	Femenino	Psicóloga	Alto	Muy buena

ENTREVISTADOS	SEXO/EDAD	ROL/OCUPACIÓN	NIVEL DE INFORMACIÓN	CALIDAD DE LA RESPUESTA
Sector Educación	Femenino	Maestra/Directora	Regular	Muy buena
	Femenino	Asistente Social	Regular	Muy buena
	Femenino	Maestra Comunitaria	Regular	Muy buena
	Masculino	Ex Director/Docente Comunitario	Regular	Muy buena
	Femenino	Profesora/Directora	Regular	Muy buena
	Femenino	Psicóloga	Regular	Muy buena
	Femenino	Maestra Comunitaria	Regular	Muy buena
	Femenino	Profesora	Regular	Muy buena
	Femenino	Maestra/ Directora	Regular	Muy buena

ENTREVISTADOS	SEXO/EDAD	ROL/OCUPACIÓN	NIVEL DE INFORMACIÓN	CALIDAD DE LA RESPUESTA
Sector Junta Departamental de Drogas	Masculino	Médico	Alto	Muy buena

ENTREVISTADOS	SEXO/EDAD	ROL/OCUPACIÓN	NIVEL DE INFORMACIÓN	CALIDAD DE LA RESPUESTA
Sector Policial	Masculino	Sub-Comisario	Medio	Muy buena
	Masculino	Policía Comunitario	Medio	Muy buena
	Masculino	Policía Comunitario	Medio	Muy buena

ENTREVISTADOS	SEXO/EDAD	ROL/OCUPACIÓN	NIVEL DE INFORMACIÓN	CALIDAD DE LA RESPUESTA
Sector INAU	Masculino	Inspector	Medio	Muy buena

ENTREVISTADOS	SEXO/EDAD	ROL/OCUPACIÓN	NIVEL DE INFORMACIÓN	CALIDAD DE LA RESPUESTA
Sector Religioso	Masculino	Pastor	Medio	Muy buena

<p>CUMPLIMIENTO DE LA PAUTA</p>	<p>Temas cumplidos: historia de la zona e institución en la cual trabajan; el uso de drogas en la zona; funcionamiento de la red interinstitucional de la zona; factores de protección y riesgos individuales, familiares, comunitarios, institucionales; drogas y otros fenómenos; tratamientos en la zona, tráfico.</p> <p>En términos generales, se pudo indagar en todos los ítems planteados en la pauta original de la entrevista. Lo que se fue modificando con el transcurso de las sucesivas entrevistas fue la profundización en algunos tópicos, al no considerárselos a todos con el mismo grado de pertinencia (por ejemplo, se suspendió la pregunta referida a las propuestas personales para atender la temática)</p> <p>Las mayores dificultades se dieron en torno a la descripción pormenorizada del consumo de drogas en la zona y del tráfico de sustancias. Así mismo, se constato particular dificultad entre los entrevistados del ámbito educativo, quienes poseen un conocimiento muy escaso sobre lo que está sucediendo en la zona en relación al consumo de drogas.</p>
<p>CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS</p>	<p>En varios casos, fue bastante trabajoso constatar a algunos de los entrevistados lo cual se tradujo en numerosos intentos fallidos de coordinación de entrevistas, incluso, en algunos casos se produjo la cancelación de las mismas cuando la investigadora ya se encontraba en el lugar y hora agendadas. En general, la explicación dada ante la dificultad de coordinación fue la de complicaciones laborales surgidas a último momento. Lo anterior es fundamental de resaltar, sobre todo teniendo en cuenta que las entrevistas fueron realizadas casi en su totalidad en el Departamento de Canelones (la gran mayoría se realizaron en Vista Linda, otras, en Las Piedras, una en la ciudad de Canelones y otra en El Pinar), lo cual complejizó el traslado, entre otras cosas, por razones de tiempo y costos.</p> <p>Más allá de lo anterior, se obtuvieron la totalidad de entrevistas programadas. Solamente en un caso, ante la cancelación de la entrevista (cuando ya la investigadora se encontraba en el lugar, en un Asentamiento de Las Piedras) y constatación de que el entrevistado no era la persona más idónea en el tema a interrogar, se decidió abandonar el caso.</p> <p>Es fundamental señalar, que uno de los entrevistados no permitió que se tomara registro de la entrevista por intermedio de grabadora, así que sólo se procedió a tomar notas de los comentarios que el mismo aportó en cada una de las instancias del encuentro.</p> <p>Por último, no se pudieron realizar entrevistas a usuarios con consumo abusivo de sustancias ni a familiares. El motivo fue dado por los propios técnicos (referentes en la temática) de la zona los cuales consideraron inapropiado el acceso a dichas poblaciones en la medida de que los casos conocidos se encontraban en ese momento en situación de suma fragilidad e inestabilidad emocional.</p>
<p>NUEVOS</p>	<p>Entre los nuevos emergentes, no planteados en la pauta original</p>

<p>EMERGENTES</p>	<p>de la entrevista fueron aquellos vinculados con la constitución de la identidad local. Así mismo se destacan: las dificultades detectadas en torno al traslado de la población hacia Las Piedras y Montevideo, la dependencia de “Las Villas” para con dichas ciudades, la existencia de una Red interinstitucional local y otra a mayor que incluye actores localizados en Las Piedras y Montevideo, el problema de la Referencia y Contrareferencia en el Sector de la Salud, el cuidado de los equipos técnicos (“burn out”), entre otros.</p>
<p>FORTALEZAS DE LA TÉCNICA</p>	<p>Se considera que el empleo de la entrevista (tanto en su versión individual como grupal) fue sumamente acertado en la medida que permitió el acceso a un vasto repertorio de información, la cual no existía previamente a los objetivos del estudio. Así mismo, permitió acceder a información específica de la zona de Vista Linda, la cual no se habría podido obtener salvo el empleo de alguna técnica de igual corte cualitativo.</p> <p>Por otro lado, el encuentro “face to face”, facilitó el intercambio de determinada información, que muchas veces los técnicos quizá no se hubieran animado a brindar en otros contextos debido a la importancia y complejidad de determinadas temáticas (tráfico de drogas, actividad delictiva de la zona, etc.)</p> <p>Se cree que los “vacíos” de información que aún puedan persistir luego de la realización del presente estudio radican en falta de complementariedad con técnicas cuantitativas (hubiera sido pertinente la realización de la encuesta de percepción pero por razones de tiempo y costo, se consideró conveniente, profundizar únicamente en las entrevistas) y por ausencia de información incluso entre los propios entrevistados. Esto último, el “vacío” de información entre los entrevistados puede ser considerado un dato en sí mismo que da cuenta del estado de situación a ese nivel.</p> <p>Por último, se destaca también los aportes realizados por las fichas de reporte institucional, las cuales dan cuenta de la realidad de las organizaciones que trabajan en territorio, así como del formulario aplicado en la Seccional 19na de Progreso. Sin embargo, es importante señalar en relación a éste algunas limitaciones, como por ejemplo: no haber tenido en cuenta a la población menor de edad, no haber acotado el relevamiento a la zona exclusiva de Vista Linda, haber considerado el uso de drogas en el delito sólo a través de la percepción del agente policial, etc.</p>

