

## Diagnóstico local de usos de drogas en el barrio Malvín Norte, Montevideo

Local diagnosis of drugs use in Malvín Norte neighborhood, Montevideo

Digna Edelsys Hernández Meléndrez<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0839-1128>

Juan Enrique Fernández Romar<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0001-5930-6512>

<sup>1</sup>Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

<sup>2</sup>Universidad de la República Oriental del Uruguay, Instituto de Psicología Social. Montevideo, Uruguay.

\*Autor para la correspondencia: email: [edelsys.hernandez@infomed.sld.cu](mailto:edelsys.hernandez@infomed.sld.cu)

### RESUMEN

**Introducción:** La complejidad social de los usos problemáticos de drogas ha generado la necesidad de desarrollar diagnósticos locales que nutran el diseño de nuevas estrategias y políticas de proximidad.

**Objetivo:** Realizar un diagnóstico local de problemas sanitarios asociados al uso de drogas en el barrio Malvín Norte, Montevideo.

**Métodos:** Se siguió la *Guía metodológica para la elaboración de diagnósticos locales* y se realizaron: análisis documental; reportes institucionales; observaciones en territorio; taller de sensibilización; grupo de discusión; registro de detenciones asociadas a usos de drogas; encuestas; taller de devolución de resultados preliminares. Para el análisis se desarrolló una triangulación intermétodo, combinando métodos cualitativos y cuantitativos.

**Resultados:** Se logró un conjunto articulado de datos sociodemográficos, urbanísticos, culturales e institucionales que explican diversas dimensiones del complejo fenómeno de las drogas en ese barrio. Se observó que las preocupaciones de los actores sociales e institucionales del barrio están centrados en el consumo de pasta base de cocaína, hecho que invisibiliza otros problemas graves, como el consumo de alcohol y la creciente psiquiatrización de un porcentaje excesivamente alto de la población escolar de la zona.

**Conclusiones:** Se alcanza una mejor comprensión de la génesis de los problemas locales relacionados con el uso de drogas, lo que permite sugerir líneas de acción y políticas locales más adecuadas para un afrontamiento efectivo a esa problemática en la zona.

**Palabras clave:** drogas; diagnósticos locales; problemas sanitarios.

## ABSTRACT

**Introduction:** The social complexity of problematic drug uses has generated the need to develop local diagnoses that foster the design of new strategies and proximity policies.

**Objective:** To carry out a local diagnosis of health problems associated with drug use in Malvín Norte neighborhood, Montevideo.

**Methods:** The Methodological Guide for the elaboration of local diagnoses was followed and there were carried out: documentary analysis, institutional reports, interviews, field observations, awareness workshops, a debate group, records of arrests related to drug use, surveys; and a workshop on preliminary results. For the analysis, an inter-method triangulation was performed, combining qualitative and quantitative methods.

**Results:** An articulated set of socio-demographic, urbanistic, cultural and institutional data was obtained explaining various dimensions of the complex phenomenon of drugs in that neighborhood. It was also noted that the concerns of neighborhood's social and institutional actors tend to focus on the problems associated with cocaine base paste's consumption and that this fact neglects other serious problems such as problematic alcohol consumption and growing "psychiatrization" of an excessively high percentage of the school population in the area.

**Conclusions:** A better understanding of the genesis of local problems related to drug use was achieved, thus suggesting lines of action and local policies that are more suitable for the effective coping with this problem in the area.

**Keywords:** drugs; local diagnostics; health problems.

Recibido: 27/05/2017

Aceptado: 02/06/2017

## INTRODUCCIÓN

El barrio Malvín Norte, de Montevideo, es una zona de la capital que presenta una gran variedad urbanística, paisajística y social. La diversidad socioeconómica que se expresa en Malvín Norte comprende un amplio espectro y revela un acceso diferencial de la población a bienes y servicios. Incluye desde los estratos más altos, hasta situaciones de extrema vulnerabilidad, por lo que constituye un claro desafío a la hora de la definición de propuestas comunes de desarrollo y sus prioridades

Se trata de un territorio que revela características que lo distinguen de otros barrios de la ciudad, ya que constituye un ejemplo emblemático de los efectos de la exclusión y el corolario previsible de la aplicación durante décadas de políticas neoliberales.

Se encuentra dentro del perímetro del municipio E (157 775 habitantes) en Montevideo. Cuenta con una ubicación privilegiada en la zona metropolitana, pues representa la conexión de Montevideo con el este del país de modo que es un ámbito de circulación vehicular muy importante.

El municipio E se caracteriza por ser predominantemente residencial, aunque con una gran heterogeneidad interna. En él coexisten varios usos del suelo. Los complejos Euskal Erría 70, 71 y 92, todos del barrio Malvín Norte, suman un total de 6000 viviendas en un área de unas veinticinco hectáreas. En virtud de su geografía y ubicación, Malvín Norte se revela como un lugar de fácil acceso desde el resto del departamento, con salidas rápidas a algunos barrios de alto poder adquisitivo. Esto lo vuelve un emplazamiento privilegiado para la comercialización de drogas.

La conjunción de laberínticos asentamientos de construcciones informales, con terrenos baldíos y gigantescos complejos habitacionales de gran densidad demográfica, hacen del barrio un buen refugio para los consumidores inveterados de otras zonas que se encuentran desamparados y viviendo muchas veces en situación de calle.

En este barrio hay un total de 19 916 residentes según los datos correspondientes al último censo realizado en 2011, brindados por el Instituto Nacional de Estadística (INE).

En relación con la proporción de hombres y mujeres, este barrio acompaña las tendencias demográficas generales del país con un 55 % de población femenina (10 932 mujeres) y un 45 % de hombres (8944). La distribución por edad también es coincidente con las tendencias

representadas a nivel nacional, denotando un progresivo proceso de envejecimiento de la población.

En Malvín Norte, según datos proporcionados por el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), el 30 % de su población se encuentra con necesidades básicas insatisfechas (NBI), dato que contrasta con zonas colindantes, lo que parece indicar un enclasmiento segmentado de zonas de la ciudad y el incremento de la distancia social.

El estudio que se presenta fue realizado durante los años 2012 y 2013, con el objetivo de realizar un diagnóstico local de problemas sanitarios asociados al uso de drogas en el barrio Malvín Norte, de Montevideo, y así poder discernir líneas de acción y políticas locales más adecuadas para afrontar, de manera efectiva esa situación.

Este trabajo se inscribió en el marco de las prácticas de Extensión universitaria<sup>(1)</sup> que desarrolló un equipo universitario de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República, dirigido por JE Fernández Romar, con el fin de mejorar las condiciones de vida de la comunidad local, lo que incluye también un mejoramiento de las condiciones existenciales de un segmento de la población que abusa de drogas y se encuentra en situación de exclusión social grave.<sup>(2)</sup>

Por otra parte emergió como respuesta a la necesidad teórica y práctica de brindar soluciones sanitarias y sociales a los usos problemáticos de drogas en esa zona de la ciudad de Montevideo, donde los consumos de pasta base de cocaína (PBC) y alcohol son más ostensibles y evidentes.<sup>(3)</sup>

## MÉTODOS

Se siguieron los procedimientos indicados en la *Guía metodológica para la elaboración de Diagnósticos Locales*<sup>(4)</sup> tanto en la preparación del trabajo en terreno como en el desarrollo del trabajo de campo, salvo en lo que refiere al modo de realizar las encuestas.

Los procedimientos y el orden de su implementación fueron adaptados a las posibilidades logísticas y materiales de este estudio, así como a las características territoriales de la zona.

Complementariamente, se agregó una técnica no prevista con anterioridad: una ventana estadística en la comisaría de la zona. Dentro de esos márgenes de flexibilidad metodológica se establecieron las dos modificaciones reseñadas. Amparados en esta flexibilidad se cambió la realización de la encuesta de hogares por dos encuestas no probabilísticas basadas en un muestreo por conveniencia.

Se aplicó a 15 comerciantes de la zona un cuestionario con preguntas sobre problemas asociados a uso de drogas en el barrio (anexo 1). Paralelamente, se realizó una encuesta similar aplicada en la calle a 50 jóvenes de la zona (entre 18 y 35 años) (anexo 2).

Tanto en la encuesta como en las demás técnicas, se determinaron como criterios de inclusión de los participantes ser mayor de edad (18 años) y residir o trabajar en forma continua en la zona, al menos durante el último año.

La segunda variante fue la realización de un registro de detenciones asociadas a usos de drogas. Para ello se desarrolló una ventana estadística en la comisaría de la Seccional 15, encargada de la vigilancia de la zona, con el fin de conocer la relación entre las detenciones efectuadas a lo largo de una semana y el uso de drogas.

Para la instrumentación de este estudio se tomó como ámbito territorial del barrio Malvín Norte el definido por el Instituto Nacional de Estadística (INE). El universo abordado estuvo configurado por todos los residentes en los segmentos censales establecidos (19 916, según el último censo, realizado en 2011) y todas las instituciones que guardan alguna relación con los problemas generados por el consumo de drogas en la zona. Para el desarrollo del diagnóstico se cumplió con el cronograma previsto de tres meses tal como prescribe la guía.

Los métodos de recolección de información empleados fueron: análisis documental, reportes institucionales (elaboración de fichas que permiten caracterizar las actividades que desarrollaban las instituciones vinculadas con la problemática de las drogas), entrevistas a informantes calificados y clave, observaciones en territorio, taller de sensibilización, grupo de discusión, registro de detenciones asociadas a usos de drogas, encuesta a jóvenes, encuesta a comerciantes, taller de devolución de resultados preliminares.

Para el análisis de la información recogida se realizó una triangulación intermétodo, en la que se combinaban métodos cualitativos y cuantitativos en forma simultánea, a medida que se consideraban las diferentes perspectivas en torno a la problemática abordada.

Las entrevistas individuales, así como la información que emergió en el grupo de discusión, se registraron en audio digital y, a la vez, se tomaron apuntes de los aspectos más significativos del discurso del entrevistado. Estos registros fueron luego transcritos y codificados para la realización de un análisis de contenido simple de los discursos.

Se utilizó el programa Atlas-ti v.6.2 para convertir esos materiales en unidades hermenéuticas.<sup>(5)</sup>

Para el desarrollo de las encuestas a jóvenes y a comerciantes de la zona se aplicaron cuestionarios que contenían preguntas abiertas y cerradas. La articulación de perspectivas

metodológicas diferentes para abordar distintas facetas de un mismo fenómeno posibilitó la combinación de diversos niveles de análisis tales como macro y micro visiones, descripciones sincrónicas y diacrónicas y enfoques subjetivos con otros estructurales.

## RESULTADOS

### Drogas, salud y sociedad

Para la consideración de los problemas sanitarios y sociales asociados al consumo de sustancias se ha recurrido a la articulación de fuentes primarias con fuentes secundarias, procurando comprender el modo privilegiado de expresión de esta problemática.

Cabe destacar la dificultad que se presentó al intentar acceder a datos georreferenciados del sector salud en relación con consumos de sustancias psicoactivas para este barrio. Se hicieron varios intentos infructuosos de recolección de datos sobre consumos de alcohol y drogas, internaciones y emergencias asociadas a tales consumos en los centros de salud de referencia para la zona, comorbilidad entre trastornos psiquiátricos y usos de drogas, entre otros, y se constató que no se llevan registros estadísticos específicos del barrio sobre estas cuestiones.

En Malvín Norte existen varias policlínicas del sector público (Policlínica de UTE, Policlínica Yanicelli, Policlínica Municipal INVE 16), además del Centro de Salud La Cruz de Carrasco, que pese a encontrarse fuera del perímetro del barrio es un centro de referencia para la zona. En el límite del territorio se encuentran también dos policlínicas pertenecientes a mutualistas privadas. Pese a la abundancia de servicios no hay ninguna institución de salud que realice abordajes específicos de usos problemáticos de drogas en el barrio.

Una impresión compartida por varios informantes del sector salud y por representantes institucionales de las policlínicas locales es que hay una baja demanda de asistencia por parte de usuarios problemáticos, ya que los dispositivos generales existentes, tal como son ofertados e instrumentados, no logran captarlos ni son capaces de integrarlos a sus modalidades terapéuticas.

La demanda que se percibe en el trabajo en territorio no parece guardar relación con la que se verifica luego en esos dispositivos terapéuticos.

También se pudo apreciar que el problema de la comorbilidad entre patologías psíquicas severas y abusos de drogas –al igual que los problemas más generales de salud mental– no

cuentan con dispositivos de atención adecuados y las listas de espera en los centros generales de derivación son especialmente largas.

Para esclarecer algunas características de los usuarios problemáticos de drogas de Malvín Norte, se recurrió a la base de datos del Portal Amarillo, Centro Nacional de Información y Referencia de la Red Drogas, que brinda información y asesoramiento en el tema, así como tratamiento y rehabilitación mediante internación o tratamiento ambulatorio.

Este centro configura un nodo de la red drogas, que opera en los centros de primer nivel de atención pública, además, articula diferentes niveles de abordaje de esta problemática; atiende a personas de entre 12 y 30 años de edad y de cualquier zona del país, que presenten modos de consumo problemático de sustancias y que revelen la intención de realizar un tratamiento para abandonar el consumo.

Para los fines de este estudio se consideraron tres informes correspondientes a los meses de agosto, setiembre y noviembre de 2011, elaborados por el servicio de atención telefónica de ese centro. Este servicio telefónico brinda asesoramiento, apoyo y orientación a personas, grupos e instituciones.

Los informes de este servicio fueron elegidos porque brindan una aproximación estadística de gran exactitud con respecto al tipo de demanda en materia de problemas asociados con drogas. Se trata de un servicio de alcance nacional, que registra y georreferencia las llamadas, y al que se puede acceder a través de los teléfonos centrales o, de forma gratuita, desde teléfonos celulares (todos los días las veinticuatro horas).

En los tres informes estudiados se pudo observar que las proporciones y características de población que hace uso de ese servicio se mantiene con mínimas variaciones de pocos puntos porcentuales de un mes a otro. De todos ellos se eligió el de setiembre, por ser en el que se produjeron mayor cantidad de llamadas.

Las consultas formuladas por residentes de Malvín Norte al Portal Amarillo son del orden de 7 % del total de llamadas recibidas. Si se considera que el promedio general para toda la capital es del orden de 5 % con respecto al país, se comprueba que se trata de un barrio apenas un poco por encima del valor de Montevideo, lo que refuerza la hipótesis, de que no existe una amplia relevancia del tema en el barrio.

De acuerdo con los registros del Portal Amarillo, se observó que las madres son las que formulan la mayor cantidad de consultas (46 %) seguidas por las realizadas por los propios consumidores problemáticos (17 %). El resto son llamadas hechas por otros familiares, principalmente hermanos.

La gran mayoría de las consultas refieren a varones menores de 25 años, consumidores de PBC (o bien policonsumidores), que llevan entre uno y cinco años de consumos problemáticos sin haber intentado algún tipo de tratamiento. Cerca de la mitad de todos ellos no trabaja ni estudia.

Varios informantes del sector salud reclamaron de diferente modo el desarrollo de equipos de proximidad con perspectivas integrales y capacidad de derivación en virtud de las articulaciones institucionales existentes.

Una sugerencia complementaria a este punto que apareció en forma repetida en entrevistas y en el grupo de discusión fue la necesidad de programas que sean desarrollados “desde un enfoque que no sea abstencionista únicamente” o bien desde perspectivas de reducción de daños que contextualicen convenientemente los consumos en términos barriales y familiares.

### **Drogas y seguridad ciudadana**

Malvín Norte es la zona más crítica y alejada del territorio asignado a la Seccional 15.<sup>a</sup> de Policía, la cual también se encarga de la vigilancia de La Unión, el barrio contiguo, con 144 policías y 8 agentes comunitarios (6 de los cuales pertenecen al Programa Comunidad educativa segura: custodia y vigilancia de centros educativos).

En el desarrollo de este estudio se observó una preocupación generalizada de los actores institucionales consultados, por las carencias en materia de vigilancia y seguridad, así como por ciertas expresiones de los consumos de drogas que generan temor e intranquilidad.

Como ya se ha señalado se realizaron dos encuestas, una a comerciantes de la zona y la otra a jóvenes del barrio cuyos resultados complementan la visión de los técnicos consultados.

De los comerciantes consultados, 80 % señaló la inseguridad como el principal problema del barrio; 27 % haber sido objeto de violencia por parte de vecinos o clientes (agresiones físicas o amenazas), y solo 13 % había sido alguna vez víctima de hurtos o rapiñas en el barrio. Por otra parte, 80 % creía que el consumo de drogas era frecuente en el barrio. La mitad de ellos pensaba que este consumo acarrearía problemas al vecindario, que ese fenómeno se verificaba de igual modo en cualquier zona del barrio y que las soluciones frente pasaban por el desarrollo de programas laborales, educativos, recreativos y deportivos. Una quinta parte, en cambio, reclamó más vigilancia.

En la encuesta realizada a jóvenes (18-35 años) del barrio se pudieron observar varias similitudes con los resultados de la otra encuesta. El problema más relevante, señalado por la mitad de los jóvenes encuestados, fue la inseguridad y 82 % pensaba que el consumo de



drogas acarrea consecuencias negativas, tanto para el consumidor como para el vecindario. Más de la mitad creía que la forma de consumo que primaba en el barrio estaba relacionada con varias sustancias. Del total, 16 % declaró haber sido alguna vez objeto de agresión física o psicológica por la vía de amenazas. 58 % aseguró que los problemas de consumo estaban concentrados mayormente en ciertas zonas del barrio y aproximadamente la mitad entendía que el consumo se verificaba de la misma forma en ambos géneros.

Las opiniones sobre eventuales soluciones por parte de los jóvenes se dividieron por tercios: una parte propuso medidas socioeducativas o clínicas, otra no tenía posición formada y, por último, una tercera parte demandó mayor represión.

A partir del estudio de los registros policiales proporcionados por el Ministerio del Interior se pudo contabilizar que en la Seccional 15 se efectuaron, durante los primeros seis meses del año, 28 detenciones vinculadas con alguna infracción a la ley de drogas.

Se pudo observar una gran variabilidad en el número de detenidos de un mes; hecho que fue interpretado por informantes clave de ese sector como un fenómeno estrechamente vinculado al tipo de operaciones policiales desplegadas en el periodo considerado y a su eficacia.

Para conocer mejor la relación entre comisión de delito y drogas se habilitó una ventana estadística durante una semana desde el 28 de junio hasta el 4 de julio de 2012, la que permitió obtener los siguientes datos recogidos en las tablas 1, 2 y 3.

**Tabla 1** - Detenciones presumiblemente vinculadas a una infracción a la ley de drogas

Sexo	Edad	Causa de detención	Ocupación	Antecedentes	Tenencia de sustancia	Bajo los efectos de...
M	21	Agresión a terceros	Estudiante	No	Marihuana	No
H	28	Delito contra la propiedad	Desocupado	Sin datos	PBC	Alcohol y PBC
H	25	Desorden	Sin datos	Sin datos	Marihuana y PBC	Marihuana y PBC
H	58	Otros	Trabajo fijo	No	Cocaína	Cocaína

**Tabla 2** - Detenciones en la que se observó algún estado de embriaguez

Sexo	Edad	Causa de detención	Ocupación	Antecedentes	Tenencia de sustancia	Bajo los efectos de...
H	26	Amenazas	Trabajo ocasional	No	No	Psicofármacos
H	26	Delito contra la propiedad	Trabajo Fijo	No	No	Alcohol
H	23	Rapiña	Trabajo Fijo	No	No	Alcohol y PBC
H	24	Desacato	Sin dato	No	No	Alcohol y PBC
H	25	Rapiña	Desocupado	Sí	No	Marihuana

**Tabla 3** - Detenciones no vinculadas a drogas en que la persona declara ser consumidor habitual de drogas

Sexo	Edad	Causa de detención	Ocupación	Antecedentes	Tenencia de sustancia	Declara ser consumidor habitual de...
H	25	Delito contra la propiedad	Desocupado	Sí	No	PBC
H	23	Delito contra la propiedad	Trabajo fijo	No	No	PBC
H	29	Delito contra la propiedad	Sin datos	Sí	No	PBC
H	17	Rapiña	Estudiante	No	No	PBC y marihuana

En este periodo se registraron 38 detenciones por diversos motivos. En 13 detenciones (34 %) se pudo establecer algún tipo de relación con el consumo de sustancias psicoactivas aunque, en un sentido estricto, solo en 4 (10 %) existieron pruebas tangibles, encontrándose alguna sustancia psicoactiva de comercio ilegal.

De acuerdo con informantes del sector policial, de las formas de delito asociadas a los diferentes usos de drogas la más visible y cotidiana en Malvín Norte es el robo impulsivo y poco premeditado, así sea hurto o rapiña, generalmente realizado en un radio no muy alejado del lugar de residencia.

Por otra parte, de acuerdo con estas fuentes la criminalidad asociada al comercio de drogas de la zona evidencia un crecimiento y sofisticación, tanto de sus métodos como de su nivel de organización.

También han percibido una articulación entre las “bocas” de distribución al menudeo existentes en las zonas más carenciadas con intermediarios de droga dotados de un mayor poder organizativo y económico que residen en los complejos habitacionales de la zona.

De todas las sustancias de comercio ilegal referidas, la gran protagonista en la mayoría de los relatos fue la PBC, especialmente por ser la que mayor preocupación genera en virtud de sus efectos y de los circuitos clandestinos de distribución en los que está inserta.

Existe la convicción generalizada en los participantes de este estudio de que en Malvín Norte el comercio de drogas –y en particular el de PBC– constituyen una estrategia de supervivencia económica posible y una de las más rentables para personas en situación de alta vulnerabilidad social, con escasa calificación laboral y baja escolaridad.

La venta al menudeo de drogas parece constituir también un negocio familiar perdurable, pasible de ser continuado, aun cuando alguno de sus miembros sea encarcelado.

En gran medida la sensación de temor e inseguridad generalizada que revelan los diferentes informes se debe en forma significativa al tránsito continuo por algunas zonas del barrio de consumidores en condiciones de gran fragilidad y al aumento ostensible de esa circulación luego del atardecer, hecho que inhibe otras expresiones de vida social de los vecinos en esas franjas de territorio.

Una dimensión, que apareció en varias oportunidades en las entrevistas desarrolladas a educadores, fue la de la emergencia de nuevas representaciones sociales asociadas a algunas sustancias y a sus consumidores.

La condición de “boca” (distribuidor de droga), “narco”, “pastero(a)” (consumidor de pasta base), parecen haberse naturalizado en juegos y bromas de escolares perdiendo la intensidad estigmatizadora que tenía a comienzo de siglo. Lo que antes configuraba un insulto ahora puede no ser más que una broma y la identidad de “narco” puede constituir un futuro deseable para algunos niños.

A pesar de la importancia evidente de los problemas asociados al consumo de PBC en el barrio, algunos informantes subrayaron el hecho de que la consideración de esta cuestión suele invisibilizar otros problemas igualmente significativos y graves, como el consumo problemático de alcohol y la creciente “psiquiatrización”<sup>(6,7)</sup> de la población escolar. Por “psiquiatrización” se entiende una innecesaria medicalización, donde los fármacos sustituyen la actuación social y propicia modos indeseables de pervivencia del malestar.

El consumo incontrolado de bebidas alcohólicas apareció también con frecuencia en el discurso de varios informantes, asociado principalmente a las situaciones de violencia

intrafamiliar y de género, así como a situaciones de confrontación entre vecinos, principalmente entre varones.

Informantes del sector educativo también destacaron como problema los frecuentes abusos de alcohol entre estudiantes adolescentes y demás jóvenes del barrio.

Por otra parte, cada sustancia psicoactiva tiene una inscripción imaginaria y se asocia con algún segmento específico de la población que la consume.

El cannabis (marihuana) es vista como la sustancia más universal debido a su extendido uso, que atraviesa todo el espectro social y a una baja percepción de sus riesgos.

La cocaína aparece principalmente asociada con un sistema de distribución más organizado, restringido, y su consumo está vinculado con quienes tienen fuentes de ingreso permanentes por la vía del trabajo u otras, especialmente, personas externas al barrio.

La pasta base, en cambio, aparece relacionada con un comercio amplio, y vinculado a la figura del consumidor, el “latero”, persona desvinculada o en vías de desvinculación de gran parte de la vida social.

Algunos informantes también relacionaron el consumo de PBC con sinergias negativas, derivadas de situaciones de gran sufrimiento y extremo desamparo, como el de mujeres solas con hijos y en situación de desalojo. Señalaron la falta de alternativas específicas para estas coyunturas.

## DISCUSIÓN

En el desarrollo de este estudio se observó la imposibilidad de cuantificar los problemas asociados a uso de drogas en cualquiera de sus dimensiones, por no contar con un registro georreferenciado de consultas en servicios de salud generales ni con un registro específico de consultas por drogas en los servicios de la zona. También se procuró infructuosamente acceder a datos georreferenciados de accidentes de tránsito y otras infracciones asociadas con alcohol y drogas en el barrio.

Esto induce a pensar que se está en un periodo crítico de producción y adecuación de indicadores en los registros de la administración estatal, y que son necesarios esos mecanismos para cuantificar convenientemente la expresión de tales dificultades en la capital.

En relación con las prácticas institucionales desarrolladas para atender los problemas sanitarios vinculados drogas en esa localidad, se pudo apreciar que a pesar de existir

numerosos dispositivos de atención (policlínicas, equipos de proximidad, múltiples programas de desarrollo social), las acciones y las políticas locales que se instrumentan en relación con drogas no son eficaces ni están articuladas.

Informantes del sector salud coincidieron con educadores y policías de la zona en que el espectro etario de los consumidores de PBC tiene, por lo general, edades de inicio muy tempranas (8 o 9 años) y que se extiende hasta más allá de los 35 años.

Si bien no hay estudios profundos y consistentes sobre este aspecto, en diagnósticos similares realizados en otras zonas de la capital se han observado impresiones similares por parte de actores institucionales implicados en la atención a esta problemática.<sup>(8,9,10)</sup>

De igual modo, en el grupo de discusión instrumentado emergió con intensidad el problema de la medicalización de los niños y la naturalización del uso de psicofármacos en población escolar. Varios participantes se mostraron alarmados por el alto porcentaje de niños del barrio que se encuentra en tratamiento farmacológico, principalmente con metilfenidato por trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). Algunos informantes señalaban, que en ciertas clases de escuelas primarias de la zona más del 40 % de los niños recibían metilfenidato. Cifra alarmante y que no está circunscripta a ese territorio, ya que se han observado fenómenos similares en otras zonas del país, desatando un debate a nivel nacional en el campo de las ciencias de la salud.<sup>(11)</sup>

### **Limitaciones**

El estudio realizado que aquí se presenta revela algunas limitaciones que deben ser explicitadas para sopesar convenientemente, tanto el algoritmo metodológico, como los resultados de esta intervención.

En primer lugar, las voces recogidas son mayoritariamente de representantes institucionales, lo que puede ser entendido como una fortaleza y, a la vez, como una debilidad. Fortaleza en virtud de que deja un registro exhaustivo de la opinión de los actores institucionales –en su mayoría estatales– implicados de una forma u otra en el desarrollo de políticas locales. Esto brinda la posibilidad de una visión actualizada y profunda de proyectos y programas en curso e, incluso, ofrece la posibilidad de incidir en el diseño de futuras intervenciones a través de la información producida.

No obstante, en virtud de su pertenencia institucional y de su responsabilidad en el desarrollo de políticas territoriales, las perspectivas de estos actores sociales pueden presentar un cierto sesgo y no representar necesariamente la opinión mayoritaria de los

habitantes del barrio. Esto es, que hay un riesgo de sesgo en el modo de representarse los problemas que ha revelado la muestra considerada.

Lo anterior puede configurar un obstáculo a la hora de intentar aplicar nuevas políticas emanadas de las opiniones de especialistas y que, de algún modo, se encuentran en conflicto con la opinión o las creencias de la mayoría de los habitantes del barrio.

En segundo lugar, y en relación con el aspecto precedente, este estudio también posee una cierta debilidad en su enfoque cuantitativo, ya que no se pudo instrumentar métodos probabilísticos que ofreciesen mayores garantías en la medición de modos de interpretar y significar los problemas.

### **Recomendaciones**

A partir de la triangulación de información de distinta naturaleza producida en esta investigación, se lograron discernir las siguientes líneas de acción como las más recomendables para instrumentar a corto plazo:

1. A nivel urbanístico y ambiental, se sugirió principalmente a las autoridades municipales:
  - a) buscar soluciones definitivas a problemas de larga data, como los asociados al curso del arroyo Malvín que atraviesa el barrio;
  - b) incorporar mayor equipamiento urbano y mejor iluminación en los espacios más abandonados de la zona;
  - c) crear espacios recreativos comunes en el barrio para mejorar la convivencialidad de sus habitantes.
  
2. Para el mejoramiento de la seguridad y una minimización de la violencia asociada a drogas se aconsejó a las autoridades de la Junta Nacional de Drogas, Ministerio del Interior, Intendencia Municipal de Montevideo y Ministerio de Desarrollo:
  - a) fortalecer los lazos de trabajo entre la comunidad y la policía, de modo que consoliden un capital social que posibilite nuevas formas concertadas de prevención de situaciones de violencia y criminalidad;

- b) potenciar el trabajo de la policía comunitaria para recuperar presencia y confianza en los vecinos;
- c) alentar, apoyar y proteger los intentos de organización del barrio, que apunten al desarrollo social, ambiental y sanitario, de manera que se fortalezca la conciencia colectiva sobre estos problemas;
- d) gestionar formas de protección permanentes de estos emprendimientos de posibles prácticas intimidatorias por parte de grupos mafiosos;
- e) instrumentar equipos de proximidad capacitados para la intervención en situaciones de crisis y problemas urgentes de drogas;
- f) desarrollar programas *ad hoc* de reducción de riesgos y daños relacionados con drogas, haciendo particular hincapié en la PBC. Estos deberían ser desarrollados en forma coordinada por las organizaciones públicas y privadas de los diferentes sectores que operan en el barrio y que están trabajando en red;
- g) instrumentar programas de prevención de usos abusivos de alcohol y la elaboración de campañas específicas orientadas hacia los jóvenes de la zona;
- h) instrumentar programas de género para la atención a situaciones de violencia doméstica y diferentes formas de abusos.

En relación con el sector salud se recomendó:

1. Mejorar la accesibilidad a policlínicas de la zona para usuarios de drogas. Brindar atención específica y simplificar los requisitos de admisión;
2. instrumentar mejores alternativas de atención psiquiátrica a nivel local, para contemplar las peculiaridades de las situaciones de comorbilidad entre patologías psíquicas y consumo de drogas;
3. desarrollar nuevas investigaciones específicas que permitan valorar el problema de la medicación –aparentemente excesiva– de la infancia con psicofármacos;
4. brindar formación específica a los equipos de salud para la atención de emergencias por drogas.

Al sector educativo se le sugirió:

1. Instrumentar programas de prevención de usos abusivos de alcohol y la elaboración de campañas específicas orientadas hacia los jóvenes de la zona;
2. instrumentar programas específicos de prevención de abuso de cannabis en los centros educativos de la zona;
3. instrumentar programas de asesoramiento y capacitación para docentes de enseñanza técnica y secundaria sobre los problemas asociados al uso de drogas, así como sobre los recursos locales disponibles y los modos efectivos de derivación;
4. conformar equipos de seguimiento de casos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cano A, Castro D. La extensión universitaria en la transformación de la educación superior. El caso de Uruguay. Andamios.Rev de Investigación Social. 2016;13(31). Acceso: 20/05/2017. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=62846700015>.
2. Fernández J, Rossal M. Puntos de encuentro / Puntos de mira. Aproximaciones a la reducción de daños en situaciones de extrema precariedad social. Montevideo: JND/-FHCE. Universidad de la República; 2016. Acceso: 20/05/2017. Disponible en: [http://www.infodrogas.gub.uy//images/stories/pdf/PuntosDeEncuentro\\_PuntosDeMira.pdf](http://www.infodrogas.gub.uy//images/stories/pdf/PuntosDeEncuentro_PuntosDeMira.pdf)
3. Fraiman R, Rossal M. Políticas de ciudadanía y relaciones de vecinazgo en un barrio de Montevideo. Montevideo: Papeles del CEIC. 2016;(1). Acceso: 15/05/2017. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/765/76517022005>
4. Suárez H, Cheroni S, Failache F, Méndez A, Suarez M. Elaboración de diagnósticos locales sobre la problemática del consumo de drogas. Guía metodológica de investigación para la acción. Washington DC: Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), Secretaría de Seguridad Multidimensional (SSM) y Organización de Estados Americanos (OEA); 2011. Acceso: 15/05/2017. Disponible en: [http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento\\_institucional/savia/PDF/GUIA\\_METODOLOGICA.pdf](http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/savia/PDF/GUIA_METODOLOGICA.pdf)
5. Woods M, Paulus T, Atkins DP, Macklin R. Advancing qualitative research using Qualitative data analysis software (QDAS)? Reviewing potencial versus practice in



published studies using ATLAS ti and NVivo. 1994-2013. Social Science Computer Review. 2016;34:597-617. Doi: 10.1177/0894439315596311

6. Anseán A. Psiquiatrización de la vida cotidiana. Disease mongering en salud mental. En: Manual de gestión clínica y sanitaria en salud mental. Madrid: Edicomplet; 2013. p.223-42. Acceso:20/05/2017. Disponible en: <http://psicopedia.org/wpcontent/uploads/2013/09/Disease+Mongering+en+SM.pdf>.

7. Lacasse JR, Leo J. Questionable advertising of psychotropic medications and disease mongering. PLoS Med. 2006;3(7):e321. Access: 19/05/2017. Available in: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.0030321>

8. Delgado R. Diagnóstico local sobre la problemática del consumo de drogas en el Cerro. Montevideo: Observatorio Uruguayo de Drogas; 2013. Acceso: 20/05/2017. Disponible en: [http://www.infodrogas.gub.uy/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1648&catid=10&Itemid=20](http://www.infodrogas.gub.uy/index.php?option=com_content&view=article&id=1648&catid=10&Itemid=20)

9. Barbero M. Diagnóstico local sobre la problemática de las drogas en Casavalle. Barrio Municipal. Montevideo: Observatorio Uruguayo de Drogas;2013. Acceso:20/05/2017. Disponible en: [http://www.infodrogas.gub.uy/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1648&catid=10&Itemid=20](http://www.infodrogas.gub.uy/index.php?option=com_content&view=article&id=1648&catid=10&Itemid=20)

10. Méndez A, Steffano D. Diagnóstico local sobre la problemática del consumo de drogas en el barrio Colón de Montevideo. Montevideo: Observatorio Uruguayo de Drogas; 2013. Acceso:20/05/2017. Disponible en:[http://www.infodrogas.gub.uy/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1648&catid=10&Itemid=20](http://www.infodrogas.gub.uy/index.php?option=com_content&view=article&id=1648&catid=10&Itemid=20)

11. Vignoli LR. Controversias sobre la prescripción de metilfenidato en niños con Trastorno de Déficit Atencional con Hiperactividad (TDHA). Montevideo: Colibrí; 2014. Acceso: 20/05/2017. Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/handle/123456789/4445>

## Anexos

### Anexo 1 - Encuesta a comerciantes

Fecha de aplicación:

Lugar:

Tipo de comercio: (Rubro, grande, mediano, pequeño)

Hora de aplicación:

Encuestador:

1. Sexo del encuestado:
2. Dueño o empleado:
3. Edad:
4. Escolaridad (último año aprobado):
5. ¿Con quién vive?
6. ¿Realiza otra actividad además de la comercial?
7. ¿Desde cuándo vive en el barrio?
8. ¿Tiene amigos o familiares en el barrio?
9. ¿Cuál es el principal problema del barrio según su visión?
10. ¿Has sido objeto de algún tipo de violencia física o psicológica por parte de otras personas del barrio?
11. ¿Es frecuente el consumo de drogas en el barrio?
12. ¿Cuáles? (Si corresponde preguntar, de lo contrario pasar directamente a la pregunta siguiente).
13. ¿El consumo se produce de igual forma en todas las zonas del barrio?
14. ¿Tiene consecuencias negativas para la persona ese tipo de consumo?
15. ¿Consumen igual cantidad los hombres como las mujeres?
16. ¿Acarrea algún tipo de problemas al vecindario que exista ese tipo de consumo?
17. ¿Qué propondrías como solución o alternativa para ese tipo de problemas?

### **Anexo 2 – Encuesta a jóvenes de Malvín Norte**

Fecha de aplicación\_

Lugar (calles):

Hora de aplicación:

Encuestador:

1. Sexo del encuestado:
2. Edad:
3. Escolaridad (último año aprobado):
4. ¿Con quién vive?
5. Actividades que realiza
6. ¿Tienes cobertura médica?

7. ¿Desde cuándo vives en el barrio?
8. ¿Tienes amigos o familiares en el barrio?
9. ¿Cuáles son los principales problemas del barrio según la visión de un joven como tú?
10. ¿Has sido objeto de algún tipo de violencia física o psicológica por parte de otras personas del barrio?
11. ¿Es frecuente el consumo de drogas en el barrio?
12. ¿Cuáles? (Si corresponde preguntar, de lo contrario pasar directamente a la pregunta siguiente).
13. ¿El consumo se produce de igual forma en todas las zonas del barrio?
14. ¿Tiene consecuencias negativas para la persona ese tipo de consumo?
15. ¿Consumen igual cantidad los hombres como las mujeres?
16. ¿Acarrea algún tipo de problemas al vecindario que exista ese tipo de consumo?
17. ¿Qué propondrías como solución o alternativa para ese tipo de problemas?

#### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener conflictos.