

28. Atención Primaria de la Salud

**“ANÁLISIS DEL CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN
PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE”**

Ferretti, Carlos Enrique; Dimenza Bujaldón, Matías Agustín

carlosferretti96@gmail.com; dimenzabujaldon@gmail.com

Facultad de Ciencias Médicas

Universidad Nacional de Cuyo

RESUMEN:

El presente documento corresponde al producto elaborado en el marco del Proyecto de Extensión Universitaria de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo, denominado "*Avanzando en el Derecho a la Salud de las Personas en Situación de Calle del Gran Mendoza*". El objetivo del estudio es formular un diagnóstico local sobre el Consumo Problemático de Sustancias en Personas en Situación de Calle (PSC) del Gran Mendoza durante el año 2018, mediante la realización de una investigación de caracterización cuanti-cualitativa que sirva al binomio FCM – UNIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD ITINERANTE (UAPSI) como insumo para el diseño de nuevos enfoques y políticas comunitarias destinadas a este grupo.

Por medio del presente trabajo, se pudo observar que un porcentaje mayor al 50% de los sujetos bajo Situación de Calle presentan consumo problemático, a diferencia de lo que acontece a nivel provincial, donde la prevalencia del consumo es casi diez veces menor para la población general. Otra diferencia que refleja la investigación, destaca que las PSC consumen prioritariamente cocaína en todos los rangos etarios, a diferencia de lo sucedido en Mendoza en la población general, donde predomina la ingesta de marihuana. Respecto a las similitudes encontradas, tanto en el Consumo Problemático de la Gente en Situación de Calle, como en la población en general mendocina, la mayor prevalencia recae en el género masculino.

Palabras Clave: *consumo problemático, PSC, cocaína, marihuana, extensión.*

Glosario: FCM: *Facultad de Ciencias Médicas*

PSC: *Personas en Situación de Calle*

SC: *Situación de Calle*

UAPSI: *Unidad de Atención Primaria de Salud Itinerante*

UNCuyo: *Universidad Nacional de Cuyo*

I) INTRODUCCIÓN:

I.1 ASPECTOS TEÓRICOS Y CONSIDERACIONES CONCEPTUALES

I.1.a *Conceptualización de Personas en Situación de Calle:*

Las Personas en Situación de Calle (PSC) son un grupo de la población que no ha sido definido conceptualmente de acuerdo a sus características particulares, sino que se lo ha asociado a fenómenos más amplios como la extrema pobreza, o la indigencia. Otra forma de referirse a estas personas es a través de su asociación con ciertas actividades como la mendicidad y vagancia, dando por ello el nombre de “mendigos” o “vagabundos” a todo sujeto que vive en la calle. Estas formas de conceptualizar o definir a las PSC son insuficientes, por cuanto no dan cuenta de sus principales características e impiden lograr una comprensión acerca de lo que esta forma de vida implica.

En este contexto, y dada la falta de datos en Argentina, nos hemos basado en el trabajo que han realizado en la República de Chile, donde primero las organizaciones de la sociedad civil y más recientemente el propio Estado, han formulado nuevas definiciones que buscan integrar las distintas dimensiones que conforman la Situación de Calle.

El Hogar de Cristo y la Red de Organizaciones de Trabajo con Personas en Situación de Calle (con sedes en Santiago de Chile y Valparaíso), han definido como persona en situación de calle a **“todo individuo que se encuentre en una situación de exclusión social y extrema indigencia, específicamente se refiere a la carencia de hogar y residencia, y a la vez, la presencia de una ruptura de los vínculos con personas significativas (familia, amigos) y con redes de apoyo”**¹. Lo anterior, no se refiere únicamente a la carencia de bienes materiales para guarecerse - estar “sin techo” o “sin casa” -, sino que implica una noción más amplia, cercana a la idea de “ausencia de hogar” y a procesos de exclusión y desvinculación social.

Por su parte, el Ministerio de Planificación del Gobierno de Chile, con el propósito de desarrollar un marco operativo para el estudio de esta población, ha definido como PSC a **“quien se halle pernoctando en lugares públicos o privados, sin contar con una**

¹ HOGAR DE CRISTO. 2003. Documento de trabajo. Programa Acogida. Santiago. Hogar de Cristo. p.2.



infraestructura tal que pueda ser caracterizada como vivienda aunque la misma sea precaria, y a aquellos que, por carecer de alojamiento fijo, regular y adecuado para pasar la noche, encuentran residencia nocturna, pagando o no por este servicio, en alojamientos dirigidos por entidades públicas, privadas o particulares y que brindan albergue temporal. Asimismo, a aquellas personas que por encontrarse sin hogar o residencia, y sin apoyo de familiares u otros significativos, dependen de programas sociales que ofrecen residencia permanente o por períodos importantes, con apoyo biopsico-social”².

Ambas definiciones ponen de manifiesto un problema que implica condiciones de extrema pobreza y la pérdida de vínculos sociales significativos, así como una enorme complejidad como fenómeno comunitario. Estas dan cuenta de la percepción que existe del problema pero no de su magnitud y de los diferentes factores que inciden en él. Si bien se reconoce la existencia de un grupo de personas que no cuentan con vínculos sociales y que se encuentran en condiciones materiales precarias, no se ha definido con exactitud por qué se llega a esa situación, cuáles son los grupos más vulnerables, y cuáles son los factores que mantienen esa situación como un estado permanente aún frente a los deseos explícitos de las personas de superarlo, entre otras cosas.

Todos estos interrogantes cuentan con respuestas intuitivas y poco desarrolladas. Ello también se traduce en programas sociales dirigidos a ellos (públicos y privados) que se transforman en planes de reducción de daño más que de desarrollo personal y superación de la pobreza. Lo anterior se debe principalmente a que no se conoce ni dimensiona el verdadero problema, y se opera con lógicas que invisibilizan la real situación de calle, y que en muchos casos incluyen también lógicas excluyentes.

1.1.b Las Personas en Situación de Calle como grupo de especial situación de vulnerabilidad:

El problema de la pobreza en Argentina ha sido afrontado de manera diversa a lo largo de nuestra historia, en consonancia con los cambios políticos, sociales y económicos que se han sucedido durante nuestros dos siglos de historia. Sin embargo, no ha sido sino hasta las últimas décadas del siglo XX que se ha distinguido dentro del amplio y diverso grupo de personas pobres, al grupo particular de las personas en situación de calle.

² MINISTERIO DE PLANIFICACIÓN. GOBIERNO DE CHILE. 2005. *Habitando la Calle. Catastro Nacional Personas en Situación de Calle*. Santiago. Gobierno de Chile. p. 11



Para nuestro estudio, consideramos que la situación de calle (SC) se encuentra compuesta por tres elementos: *la carencia material, la exclusión social y la vulnerabilidad*. Así, en principio, una PSC es aquella que no cuenta con una vivienda y que pernocta, por ello, en lugares públicos o privados o que depende de programas sociales que ofrecen residencia temporal y que no cuentan con el apoyo de familiares o redes sociales. Sin embargo, el trabajo en la UAPSI nos permitió observar que existe un grupo de personas que asiste a los comedores de acogida y hospederías y sí cuenta con vivienda, ya sea propia o del patrimonio familiar. Para estos sujetos, lo distintivo de su situación no es entonces la carencia material, sino otro elemento que los expulsa a la calle. Así, cobran relevancia las nociones de exclusión social y vulnerabilidad, que permiten describir el ámbito simbólico de la pobreza.

La exclusión social refiere a procesos dinámicos y reversibles que impulsan la desvinculación de los sujetos y provocan su aislamiento, el rechazo de otros, la incapacidad de participar socialmente y de alcanzar niveles de subsistencia aceptables. Como proceso, la exclusión social puede ser superada por medio de la creación de nuevas vías de participación para los sujetos o de la generación de nuevos roles, para ellos, en el entramado social.

Por otra parte, la vulnerabilidad hace referencia a la probabilidad o riesgo que sufre una persona de ser afectada por procesos de exclusión social y la imposibilidad de hacer frente a estos. Esta situación de vulnerabilidad explica que aun contando con una vivienda o incluso con familiares directos, algunas personas recurran a la ayuda de los comedores y hospederías.

Los tres elementos señalados –*carencia material, exclusión social y vulnerabilidad*– afectan el desarrollo personal y son considerados, desde perspectivas psicológicas, como factores de riesgo asociados al consumo de sustancias ilícitas. De esta manera, el consumo de drogas de las PSC puede ser comprendido en el contexto de vulnerabilidad y exclusión en que viven.

I.2 CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS EN LA PROVINCIA DE MENDOZA

I.2.a *Introducción:*

El Observatorio Argentino de Drogas de la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR) tiene como objetivo sistematizar y analizar información estadística relacionada con los consumos problemáticos de sustancias psicoactivas en el territorio nacional, así como también promover líneas de investigación que

contribuyan al diseño, implementación, monitoreo y evaluación de políticas públicas vinculadas con dicha temática.

Según la SEDRONAR, se define *Consumo Problemático de Sustancias* como “**aquellos que –mediando o sin mediar sustancia alguna- afectan negativamente, en forma crónica, la salud física o psíquica del sujeto, y/o las relaciones sociales; los consumos problemáticos pueden manifestarse como adicciones o abusos al alcohol, tabaco, drogas psicotrópicas –legales o ilegales- o producidas por ciertas conductas compulsivas de los sujetos hacia el juego, las nuevas tecnologías, la alimentación, las compras, o cualquier otro consumo diagnosticado compulsivo por un profesional de la salud**”.

De esta forma, lo que supone el concepto de consumo problemático es que el consumo es cualitativamente distinto de un sujeto a otro, y que cada acto asume una característica particular y especial en cada contexto. Estas diferencias pueden observarse tanto en los efectos como en las consecuencias que trae el consumo en la vida cotidiana de los sujetos, como ser: *su vida personal y relaciones sociales, su capacidad de producir (trabajar o estudiar), sus posibilidades de elección o autonomía, su salud psicofísica, etc.* Además, la idea de consumos problemáticos nos permite incorporar en las definiciones la dimensión particular del sujeto que consume. Primero, “consumos” en plural intenta des-homogeneizar este campo, recuperando la multiplicidad de las experiencias. Por otro, al referirnos a “consumos problemáticos” se busca identificar el impacto del consumo en la vida cotidiana de ese sujeto en particular.

Teniendo en cuenta que el propósito de este informe radica en poder visibilizar con datos concretos la prevalencia del Consumo Problemático Sustancias Psicoactivas en PSC del Gran Mendoza, analizaremos y compararemos qué sucede a nivel provincial a partir del informe elaborado por la SEDRONAR denominado “**Principales indicadores relativos al consumo de sustancias psicoactivas. Síntesis nacional por provincias y por conglomerado urbano, 2.014**”. Vale aclarar que el indicador empleado en este análisis es la proporción de *prevalencia anual (consumo reciente)*, una tasa que expresa la cantidad de personas que consumieron sustancias en los últimos 12 meses cada 100 personas estudiadas, en Mendoza durante el año 2.014.

1.2.b Principales resultados en relación a la magnitud del consumo en Mendoza, 2.014:

Respecto a la población de 16 a 65 años de la provincia de Mendoza, se observa que las sustancias psicoactivas con mayores niveles proporcionales de consumo en el último año son las **bebidas alcohólicas** (78,9%), otras **sustancias ilícitas** (pasta base, éxtasis, inhalables, opiáceos y anestésicos, anorexígenos, crack y alucinógenos) (3,4%), y **marihuana** (3,2%).

Respecto a los consumos en el último año de marihuana y cocaína, se observa que la provincia presenta niveles iguales o similares al promedio del total país (igual para el caso de la marihuana: 3,19%, y levemente inferior para el caso de la cocaína: 0,05 puntos por debajo), ubicándose como la tercera provincia con altos niveles de consumo reciente de marihuana.

Porcentaje de prevalencia de año General por tipo de sustancia. Mendoza, 2.014.

TIPO DE SUSTANCIA	Porcentaje de Prevalencia %
Marihuana	3,2
Cocaína	0,6
Otras sustancias ilícitas (paco, crack, éxtasis)	1,6

Fuente: *Síntesis nacional por provincias y por conglomerados urbanos. SEDRONAR, 2.014.*

Porcentaje de prevalencia de año por tipo de sustancia, según GÉNERO. Mendoza, 2.014.

TIPO DE SUSTANCIA	VARONES %	MUJERES %	TOTAL %
Energizantes	37,9	33,7	35,9
Marihuana	12,8	10,1	11,5
Solventes/Inhalantes	2,2	1,0	1,6
Cocaína	1,7	1,4	1,5
Éxtasis	0,9	0,7	0,8
Pasta base - paco	0,5	0,7	0,6

Fuente: Síntesis nacional por provincias y por conglomerados urbanos. SEDRONAR, 2.014.

Porcentaje de prevalencia de año por tipo de sustancia, según GRUPO DE EDAD. Mendoza, 2.014.

TIPO DE SUSTANCIA	GRUPOS DE EDAD		
	14 años o menos %	15 y 16 años %	17 años o más %
Energizantes	11,9	21,1	28,2
Marihuana	1,9	9,3	13,1
Solventes/Inhalantes	0,2	0,8	1,1
Cocaína	0,2	0,4	1,2
Éxtasis	0,2	0,4	0,3
Pasta base - paco	0,4	0,5	0,2

Fuente: Síntesis nacional por provincias y por conglomerados urbanos. SEDRONAR, 2.014.

II) OBJETIVOS

- **Objetivo General**

- *Construir un diagnóstico local sobre el Consumo Problemático de Sustancias en Personas en Situación de Calle del Gran Mendoza, 2.018.*

- **Objetivos Específicos**

- *Determinar la prevalencia del consumo de sustancias.*

- *Relacionar el Consumo Problemático de Sustancias con las siguientes variables: TIPO DE DROGA EMPLEADA, GÉNERO, RANGO ETARIO, NIVEL EDUCATIVO y SITUACIÓN LABORAL.*

- *Comparar la prevalencia del consumo de Sustancias Problemáticas entre PSC y la población de la Provincia de Mendoza.*

- **Objetivos Pedagógicos**

- *Integrar conceptos teóricos relacionados con consumo de sustancias, vulnerabilidad, exclusión social y sistema público de salud en situaciones reales y cotidianas.*

- *Al mismo tiempo, se pretende transferir dicha experiencia a los alumnos de la cátedra de Medicina Preventiva y Salud Pública, con el fin incentivar la participación de los mismos en acciones concretas de la Atención Primaria de la Salud.*

III) MATERIALES Y MÉTODOS

- **Tipo de Estudio:** *Descriptivo de corte transversal, con metodología cuantitativa y cualitativa.*
- **Unidad de Análisis:** *Personas en Situación de Calle del Gran Mendoza.*
- **Universo:** *310 PSC del Gran Mendoza.*
- **Muestra:** *No probabilística. Personas en SC que acuden a la UAPSI.*
- **Técnicas de Recolección de la información:** *Entrevistas en profundidad. Historias Socio-Sanitarias. Talleres y Asambleas semanales. Observación.*

- **Técnicas de Análisis de la información:** *Técnica mixta. Análisis estadístico-epidemiológico y análisis de información cualitativa.*

El estudio de la información cualitativa se realizó mediante el análisis de contenido por categoría, donde se ordenan los temas más relevantes obtenidos en las entrevistas en profundidad.

- **Variables del Estudio:**

- TIPO DE DROGA EMPLEADA, GÉNERO, RANGO ETARIO, NIVEL EDUCATIVO y SITUACIÓN LABORAL.

- **Procedimiento:**

Primera etapa: *abordaje de la problemática y búsqueda de información.*

En este tramo de la investigación, se establecieron junto a la Lic. Adriana Defacci y los médicos Guillermo Funes y Patricia Ramírez los tópicos a tratar, teniendo en cuenta la información recolectada en la Unidad de Atención Primaria de Salud Itinerante (UAPSI) y los Operativos de Salud ejecutados entre ésta última y el Ministerios de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza.

El trabajo de campo se realizó desde el mes de Marzo hasta el mes de Julio del año 2.018. Para la organización del mismo se hizo mención a los objetivos planteados en esta investigación y a la importancia de captar la totalidad de los sujetos que consultan en la UAPSI para mejorar la representatividad de los datos.

Segunda etapa: *carga y sistematización de datos; elaboración de gráficos.*

Se consignaron los datos de 310 personas, siendo 77 mujeres y 233 varones, de entre 15 y 82 años de edad, resumiendo la información a través de gráficos.

IV) RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta los datos a nivel provincial, procederemos a analizar lo que acontece en el Gran Mendoza, respecto a los sujetos en Situación de Calle.

Sobre un total de 310 PSC, 111 (36%) manifestaron consumir sustancias psicoactivas (fundamentalmente marihuana y cocaína), mientras que 59 (19%) señalaron No Saber o No poder Contestar, ya sea por vergüenza o temor a ser estigmatizado (Gráfico N°1).

Gráfico N° 1. Consumo Problemático en PSC. *Elaboración propia.*



Fuente: datos obtenidos de UAPSI.

- **SEGÚN TIPO DE SUSTANCIA CONSUMIDA**

De las 111 PSC que revelaron consumir sustancias psicoactivas, 71 (64%) indicaron que ingirieron cocaína, 17 (15%) marihuana y 13 (12%) ambas, datos que muestran que la prevalencia de consumo de sustancias es mayor en las PSC, con predominio de la ingesta de cocaína, a diferencia de los acaecido a nivel provincial.

En el grupo "Otras" se incluyen: pasta base, inhalantes, crack y éxtasis. (Gráfico N°2)

Gráfico N° 2. Drogas consumidas por PSC. *Elaboración propia.*

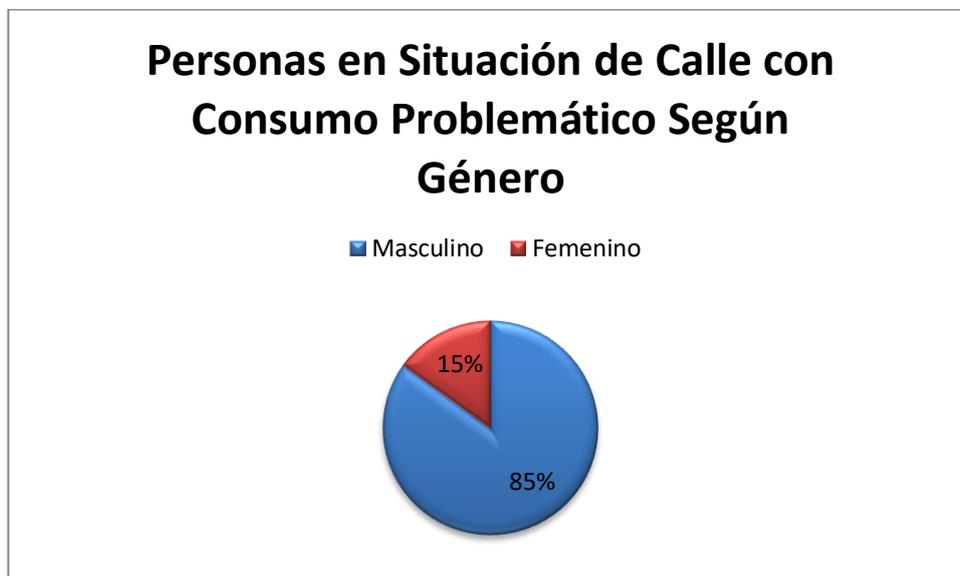


Fuente: *datos obtenidos de UAPSI.*

- **SEGÚN GÉNERO**

Respecto al género de los individuos entre aquellos que consumen sustancias o mencionan NS/NC, 145 (85%) pertenecen al sexo masculino y solamente 25 (15%), al femenino (Gráfico N°3); es menester destacar que en la población general, a nivel provincial, los porcentajes en base al sexo varían dependiendo la sustancia, pero la mayor parte de las veces es el hombre en quien prevalece el hábito.

Gráfico N° 3. Consumo Problemático en PSC según GÉNERO. *Elaboración propia.*

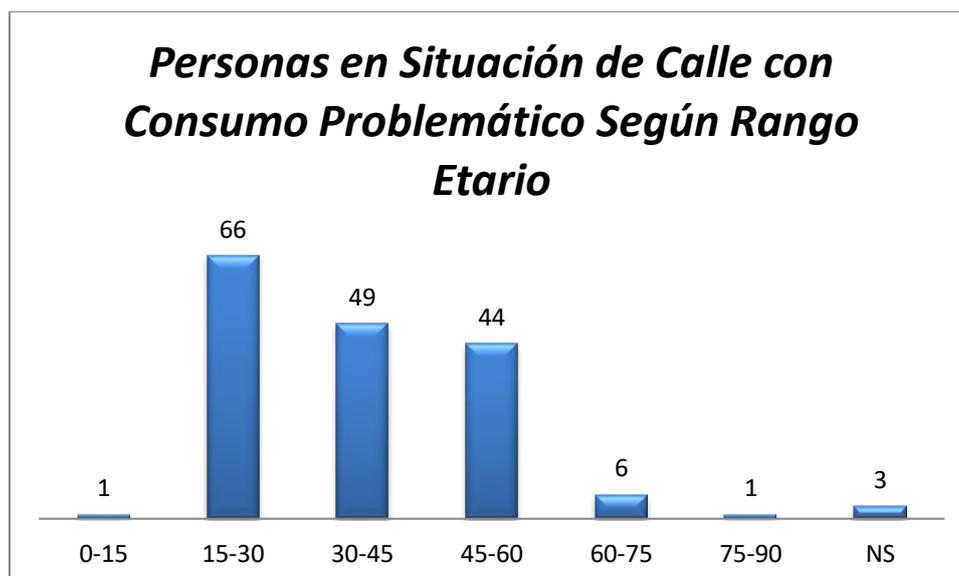


Fuente: datos obtenidos de UAPSI.

• **SEGÚN RANGO ETARIO**

El análisis de Consumo Problemático en PSC según edad, indica que el 68% de los casos (115 individuos) se encuentran en la franja etaria de entre los 15 y 45 años, seguida en un 26% por la franja que abarca los 45-60 años. (Gráfico N°4)

Gráfico N° 4. Consumo Problemático en PSC según EDAD. *Elaboración propia.*



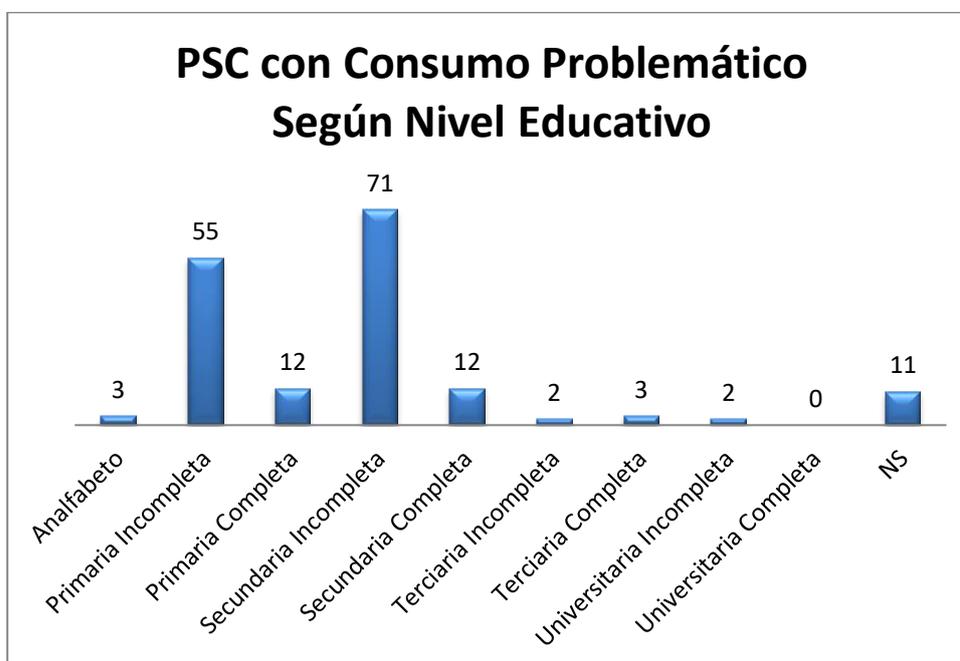
Fuente: datos obtenidos de UAPSI.

- **SEGÚN NIVEL EDUCATIVO**

Respecto al nivel educativo alcanzado por las PSC vemos que 71 sujetos (42%) presentan Secundario Incompleto, seguidos por aquellos 55 (32%) con Primaria Incompleta. En tercer lugar, encontramos aquellos con Primaria y Secundaria Completa (con 12 PSC en cada caso). 3 individuos (0,17%) han cumplimentado sus estudios terciarios. Solamente 2 (0,12%) han alcanzado estudios universitarios sin finalizarlos; ninguno posee título universitario. (Gráfico N°5)

Gráfico N° 5. Consumo Problemático en PSC según NIVEL EDUCATIVO.

Elaboración propia.



Fuente: datos obtenidos de UAPSI.

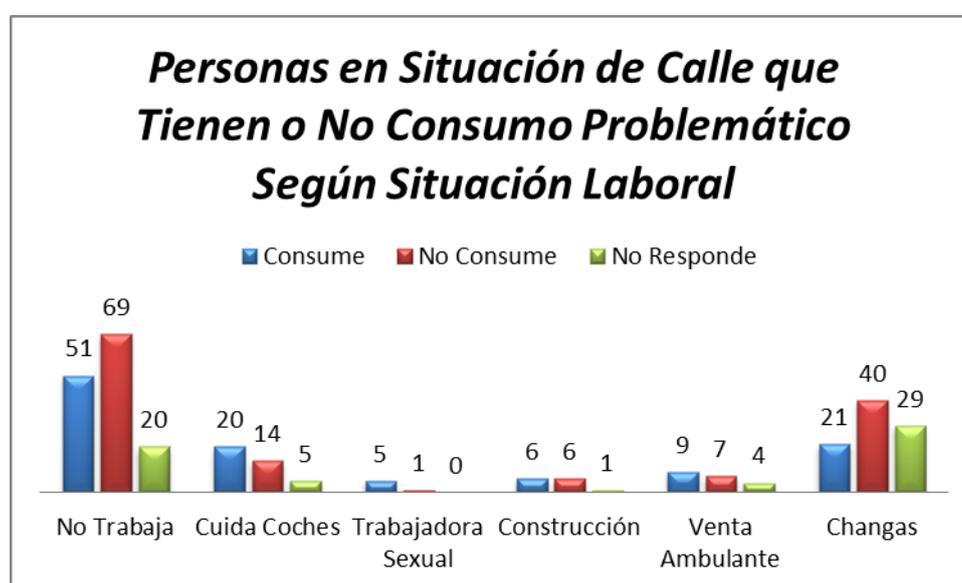
- **SEGÚN SITUACIÓN LABORAL**

El estudio de la situación laboral de las PSC que presentan Consumo Problemático de Sustancias, arroja los siguientes resultados: 51 de ellas (46%) NO TRABAJA, 21 sujetos (19%) realizan "CHANGAS", y 20 personas (18%) trabajan como CUIDA COCHES. (Gráfico N°6)

Entre aquellas PSC que NO Consumen, el 49% NO TRABAJA, el 29% realiza "CHANGAS" y solamente el 10% CIUDA COCHES.

Estas “changas” quedan supeditadas a trabajos esporádicos e inestables y generalmente inseguros representando un riesgo para la salud. Las subcategorías generadas a partir de los datos relevados son tareas en talleres, pintura, carga y descarga de camiones de frutas y verduras de ferias, cosechadores en campos en las afuera de la ciudad y en condiciones de trabajo esclavo.

Gráfico N° 6. Consumo Problemático en PSC según SITUACIÓN LABORAL.
Elaboración propia.



Fuente: datos obtenidos de UAPSI.

V) CONCLUSIONES

La Situación de Calle es un problema social complejo del que no se tiene suficiente información hasta nuestros días. Escasos y breves estudios recientes en el país muestran que la pobreza extrema, la carencia de bienes fundamentales como la vivienda, educación y trabajo, junto con la falta de programas sociales y redes de apoyo, son algunas de las condiciones que colocan a esta población en una situación de alta vulnerabilidad y exclusión social.

La elaboración del presente proyecto nos ha servido para incorporar vivencias significativas para nuestro futuro desempeño profesional, al integrar diversos conceptos en torno a la Atención Primaria de la Salud, Exclusión Social, Determinantes del Proceso Salud-Enfermedad y Consumo Problemático de Sustancias Psicoactivas.

Consideramos que logramos cumplimentar con el objetivo general de la investigación al realizar un diagnóstico sobre el Consumo Problemático de Sustancias en Mujeres y Hombres en Situación de Calle del Gran Mendoza, ya que pudimos observar que un porcentaje mayor al 50% de los sujetos bajo esta condición presentan consumo problemático (fundamentalmente de cocaína y marihuana), a diferencia de lo que acontece a nivel provincial, donde la prevalencia del consumo es del 5,4% para la población general. Otra diferencia que refleja la investigación, destaca que las PSC consumen prioritariamente cocaína en todos los rangos etarios, a diferencia de lo sucedido en Mendoza en la población general, donde predomina la ingesta de marihuana. Respecto a las similitudes encontradas, tanto en el Consumo Problemático de la Gente en Situación de Calle, como en la población en general mendocina, la mayor prevalencia recae en el género masculino.

Son muchas las preguntas y los desafíos que se desprenden de la lectura de estos datos que hablan del consumo de sustancias psicoactivas como uno de los determinantes más fuertes para predisponer a una persona a caer en las garras de la calle, en tanto que dan cuenta de la relación entre estos sujetos y las instituciones, que como la UAPSI, los acompaña en su día a día.

Sabemos que el vínculo entre las representaciones de las personas y los discursos de las instituciones es muy complejo y está atravesado por un conjunto de elementos que vale la pena analizar con la población, para pensar las intervenciones más convenientes. Es por ello que en sintonía con todo el trabajo realizado, instamos a seguir el camino de la articulación y fortalecimiento de redes que permiten abrir la mirada y pensar nuevos abordajes.

VI) BIBLIOGRAFÍA

- ✓ Ministerio de Planificación (2005). *Habitando la Calle. Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle*. Santiago de Chile: Ministerio de Planificación.
- ✓ Informe: *“Principales indicadores relativos al consumo de sustancias psicoactivas. Síntesis nacional por provincias y por conglomerado urbano, 2.014”*. SEDRONAR.
- ✓ Informe de UAPSI, Marzo del 2.018. Dr. Guillermo Funes, Agente Sanitaria Srta. Vanesa Iparraguirre.