



Lineamientos para la generación de Evidencia Comunitaria en programas de instituciones adscritas a la RIOD

COMISIÓN DE EVIDENCIA COMUNITARIA-RIOD

Fecha actualización: 25 de septiembre de 2019

Participantes:

Silverio Espinal Bedoya

Corporación Surgir – Coordinador de la Comisión de Evidencia Comunitaria

Juan Machín

CAFAC

Marcelo Choclín

Proyecto Cambio

Yolanda Nieves

Fundación Atenea

Contenido	
1. RESUMEN	3
2. SITUACIÓN DE LA GENERACIÓN DE EVIDENCIA COMUNITARIA EN 21 PROGRAMAS DE INSTITUCIONES ADSCRITAS A LA RIOD	4
2.1 DESARROLLOS SOBRE LO COMUNITARIO	4
2.1.1 Conceptualización inicial sobre lo comunitario	4
2.1.2 Qué se entiende por comunitario en los programas revisados	4
2.1.3 Reflexiones sobre límites de lo comunitario	6
3. CATÁLOGO DE INDICADORES PARA IDENTIFICAR LAS BUENAS PRÁCTICAS EN LOS PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA EN EL ÁMBITO DE LAS DROGAS	6
3.1 INDICADORES ESPECÍFICOS EN MATERIA DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA EN EL ÁMBITO DE LAS DROGAS	7
3.1.1 Redes contenedoras y la participación comunitaria	7
3.1.2 Disminución de situaciones de sufrimiento o vulnerabilidad psico-social	8
3.1.3 Bases conceptuales y teóricas	9
3.2 INDICADORES COMUNES A CUALQUIER TIPO DE INTERVENCIÓN EN TEMAS DE DROGAS	10
3.2.1 Tipos de intervención	10
3.2.2 Destinatarios	10
3.2.3 Tipos de servicio/acción ofrecidos	11
3.2.4 La eficacia	11
3.2.5 Adecuación /Pertinencia	12
ANEXOS	13
ANEXO 1: CARACTERÍSTICAS DE LOS INDICADORES DE 21 PROGRAMAS DE DROGAS DE ORGANIZACIONES PERTNECIENTES A LA RIOD, REFERIDAS AL TRABAJO COMUNITARIO	13
1. DEFINICIÓN DE LOS MODELOS EN QUE SE BASAN LOS PROGRAMAS REVISADOS	13
2. CUÁLES SON LAS FORMAS DE EVALUACIÓN QUE DESARROLLAN	14
3. CUÁLES Y CÓMO SE CLASIFICAN LOS INDICADORES QUE UTILIZAN	15
ANEXO 2: REFLEXIONES Y RECOMENDACIONES PARA UNA VISIÓN DE LO LOCAL A LO GLOBAL	17
REFERENCIAS	19



1. RESUMEN.

Desde el 2014, la comisión de Evidencia Comunitaria de la RIOD se propuso definir el concepto de evidencia para los programas de intervención comunitaria e identificar y definir los indicadores imprescindibles para poder caracterizar una buena práctica en esta materia en América Latina y España. Para ello se puso en la tarea de construir un documento sobre la generación de conocimiento y de evidencia en los programas de intervención comunitaria adscritos a la RIOD y la generación de un catálogo de indicadores para identificar las buenas prácticas en los programas de intervención comunitaria.

Para la primera tarea se recogieron las experiencias de 21 programas de 15 organizaciones de la RIOD, de los cuales se muestran los hallazgos más significativos de este ejercicio.

Es variada la forma en que las organizaciones entienden el trabajo comunitario. Se pueden clasificar en tres categorías: Aquellos que se basan en el meta-modelo ECO² (Epistemología de la Complejidad Ética y Comunitaria); los que se definen como trabajo comunitario, que aunque son muy diversos, se basan en el empoderamiento comunitario para cumplir sus objetivos y los de asistencia frente a vulnerabilidad social, que fundamentalmente ofrecen servicios.

Se hizo una indagación sobre los modelos en que se basaban, encontrándose que con la información recogida es difícil estandarizarlos. La mayoría de las experiencias no refieren claramente un modelo sino que ponen énfasis en los enfoques en que se basan (perspectivas de derechos, de género, educación popular, etc.) y algunas referencias teóricas.

Algunos de los indicadores identificados en este ejercicio tienen que ver con redes, participación, cambios de conducta, creencias y conocimientos y están mencionados en el Anexo 1 por si quieren ser consultados, con el fin de no ser confundidos con la propuesta de catálogo de indicadores objeto de este documento.

Para la segunda tarea, que es el objetivo central de este documento, el catálogo de indicadores, el grupo de Evidencia Comunitaria construyó, a partir de los hallazgos de las experiencias analizadas y de reflexiones y construcciones propias, una batería de indicadores que está distribuidos en ocho categorías que contemplan indicadores de diseño, proceso, resultado e impacto que se considera deben tener los programas que realizan intervenciones comunitarias en materia de drogas. Estos indicadores permitirán a instituciones que trabajan el tema, identificar si sus prácticas corresponden con modelos de base comunitaria, orientar la intervención hacia estos modelos e identificar los elementos a tener en cuenta para evaluar la práctica comunitaria.

De esta tarea salieron a su vez indicadores específicos para el trabajo comunitario, e indicadores comunes a cualquier tipo de intervención en temas de drogas, sean comunitarias o no.



2. SITUACIÓN DE LA GENERACIÓN DE EVIDENCIA COMUNITARIA EN 21 PROGRAMAS DE INSTITUCIONES ADSCRITAS A LA RIOD

2.1 DESARROLLOS SOBRE LO COMUNITARIO

2.1.1 Conceptualización inicial sobre lo comunitario

Comunidad y comunitario son conceptos complejos, imposibles de definir de manera unívoca, sin embargo, para efectos del estudio sobre las prácticas de trabajo comunitario que organizaciones de RIOD desarrollan, propusimos considerar que lo comunitario implica que los proyectos, programas, estrategias, actividades estén referidos a un territorio definido y sean realizados con la participación de las personas (articuladas o no en grupos, redes, organizaciones) de ese territorio. Por territorio (otro concepto complejo) entendemos no sólo el espacio físico, sino también como lugar con sentido e historia.

Por otro lado, a partir de lo expresado por las organizaciones que presentaron sus programas, se encuentra una diversidad de prácticas de trabajo comunitario y al menos dos macro concepciones diferenciadas por las formas de participación. La primera está relacionada con el trabajo dentro de comunidades donde las personas que las habitan son actores protagonistas que gestionan la forma de superar sus dificultades y donde se ponen en práctica herramientas metodológicas que ayudan al empoderamiento comunitario, el trabajo en red, la inclusión social, como formas de resolución de vulnerabilidades. La segunda concepción está orientada a la comunidad como receptora de servicios (casi siempre profesionales e institucionales) que llegan a ella para satisfacer diversas necesidades.

2.1.2 Qué se entiende por comunitario en los programas revisados

Dentro de los veintiún programas de instituciones pertenecientes a RIOD que trabajan desde lo comunitario, se encuentran tres tipos; dos de ellas relacionadas en alguna medida con la primera macro-categoría ya señalada y otro con la segunda: aquéllos que se basan en el modelo ECO²; los que se definen como Prevención Comunitaria y los de asistencia frente a vulnerabilidad social.

Programas Basados en ECO²

Están dirigidos a diferentes poblaciones en contextos barriales y escolares, atendiendo situaciones relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas principalmente, y también situaciones relacionadas con la delincuencia juvenil y la exclusión social. Los tiempos de aplicación suelen ser muy variables, entre cuatro y dos años según cada proyecto y con periodos interrumpidos entre cada aplicación.

Sus objetivos giran en torno a generar respuestas integrales frente a las situaciones que atienden, buscando la inclusión social con participación de la comunidad. También se propone atender problemas de salud mental.



Se desarrolla a través de Centros de escucha, Zonas de orientación escolar y Tratamiento comunitario. Las estrategias metodológicas utilizadas buscan hacer inclusión social, es decir que las personas que viven situaciones de sufrimiento accedan a opciones que reduzcan el agravamiento de sus problemáticas; para ello busca activar mecanismos de redes mediante la búsqueda de respuestas integrales, incluyentes y sostenibles que complementan las acciones institucionales (públicas o privadas) para enfrentar situaciones que perturban y afecta la calidad de vida de las personas; involucran las comunidades en la gestión de dichas respuestas y buscan que las personas afectadas no abandonen el contexto en el que viven.

Programas de trabajo Comunitario

No están adscritos a un postulado conceptual común. Suelen estar dirigidos a líderes de organizaciones comunitarias, comunidad en general, niños, niñas y adolescentes y desarrollarse en contextos barriales durante tiempos que varían según cada programa.

Los objetivos son tan diversos como los programas mismos, teniendo en común la movilización comunitaria para su logro. Según cada caso particular, buscan generar redes para desarrollar actividades preventivas y asistenciales, diseñar e implementar planes de reducción del consumo de drogas con enfoque de salud pública, generar garantía de derechos para la niñez, adolescencia o juventud y promover el desarrollo comunitario.

Las estrategias también son diversas, de acuerdo a cada programa y van orientadas hacia: la implementación de planes estratégicos comunitarios de prevención; educación y formación; promoción de derechos; atención y derivación frente a situaciones de mayor complejidad; dinamización socio cultural; formación a organizaciones comunitarias; desarrollo comunitario; promoción de la cultura y uso del tiempo libre.

Programas de Asistencia Frente a Vulnerabilidad Social

Están dirigidos a distintas poblaciones según el planteamiento de cada programa, atendiendo, según el caso, a niños, niñas, adolescentes, población de calle y familias. Algunas de ellas pueden tener consumo de SPA, aunque no necesariamente este sea el foco. El contexto de trabajo son los barrios, y en cuanto a la temporalidad la mayoría suelen ser servicios permanentes.

Su trabajo es diverso según la intencionalidad de cada programa y está dirigido a poblaciones con deficiencias en la satisfacción de sus necesidades básicas y por tanto de alta vulnerabilidad social. Sus objetivos giran en torno a cuatro grupos: el primero se relaciona con cubrir necesidades básicas, el segundo a aspectos psicosociales dentro de los que se encuentra lo afectivo, el juego, la recreación, las habilidades psicosociales, los factores de riesgo; el tercero con el mejoramiento de la calidad de vida mediante la reivindicación de derechos, acceso a vivienda y el cuarto con procesos orientados a superar o mitigar la situación de personas que habitan la calle o son consumidoras de SPA.

Las metodologías son igualmente diversas de acuerdo a la especificidad de cada programa. Están orientadas a la generación de servicios de asistencia básica, acciones de inclusión social (escolar, lúdica) y derivación a servicios de salud y sociales; promoción de la salud;



construcción de redes comunitarias y de recursos; prevención y reducción de riesgos y daños; diversas acciones de cuidado y desarrollo infantil; servicios de escucha y orientación y prevención del VIH.

2.1.3 Reflexiones sobre límites de lo comunitario

Al observar la caracterización anterior, nos preguntamos, ¿Cuál es la frontera de distinción entre estas concepciones de trabajo con la Comunidad? En todas hay algún tipo de protagonismo comunitario, siendo en la primera (ECO²) y la segunda donde es más notoria esta intención.

Entonces, dada la aspiración de esta Comisión en cuanto a que los Programas que trabajan con la Comunidad, tanto dentro de las Organizaciones de la RIOD como fuera de ella, tengan una propuesta de Criterios de Validación, podemos también plantear que el primer tipo de concepción, sería a partir de una definición en sentido estricto bajo el criterio participativo y protagónico de la Comunidad y el segundo tipo de Programas de trabajo con la Comunidad entrarían en la definición en sentido amplio ya que en la mayoría de los programas presentados hay algún tipo de protagonismo, en cuanto a algún grado de participación, que en términos de impacto, produce alguna modificación del modo de ver, accionar, de esa población, a la cual se aplica cada programa.

3. CATÁLOGO DE INDICADORES PARA IDENTIFICAR LAS BUENAS PRÁCTICAS EN LOS PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA EN EL ÁMBITO DE LAS DROGAS

El siguiente catálogo de indicadores ha sido construido en parte, en base a los hallazgos ya mencionados en la sección anterior, y a partir de la discusión y construcción del grupo de Evidencia Comunitaria de la RIOD, acerca de cuáles podrían ser los indicadores más convenientes para poder evidenciar buenas prácticas en programas de intervención comunitaria en el ámbito de las drogas, basados también en el entendimiento de “lo comunitario”, también expuesto. Las categorías tenidas en cuenta han sido:

INDICADORES COMUNITARIOS ESPECÍFICOS	INDICADORES COMUNES
Redes contenedoras y la participación comunitaria.	Grado o tipo de intervención.
Disminución de situaciones de sufrimiento o vulnerabilidad psico-social.	Destinatarios.
Bases conceptuales y teóricas.	Tipos de servicio/acción ofrecidos.
	Eficacia
	Adecuación /Pertinencia.

A continuación se desarrolla cada categoría con sus respectivas definiciones y tipos de indicadores:

3.1 INDICADORES ESPECÍFICOS EN MATERIA DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA EN EL ÁMBITO DE LAS DROGAS

3.1.1 Redes contenedoras y la participación comunitaria

Tipo: Proceso

Definición:	Indicadores:
Cuántos actores pertenecen a la red de recursos en razón de los intercambios realizados. También pueden cuantificarse los actores que potencialmente son un recurso en un momento dado y con quienes se ha tenido acercamiento para acordar algún posible intercambio en el futuro. Sería necesario diferenciar unos de otros.	Número de nodos de la Red de Recursos.
Presencia de mesas de trabajo, minorías activas o cualquier otra forma organizativa en función de los objetivos de la intervención	Instancias de coordinación con otras organizaciones e instituciones del sector (trabajo en red)
Todo dato de participación de la comunidad para lograr llevar adelante los objetivos del programa	<p>Cualitativos. Funcionamiento de comités de apoyo, entrenamiento de facilitadores de la comunidad para las actividades necesarias del programa</p> <p>Participación e implicancia de los beneficiarios en decisiones sobre su proceso y sobre la propuesta en general.</p> <p>Cuantitativos. Número de reuniones, actividades, coordinaciones con líderes u organizaciones, participantes para una actividad.</p>

Tipo: Resultados

Definición:	Indicadores:
Las acciones dirigidas a reducir la estigma social del consumidor de drogas donde se evidencia la participación activa de la comunidad (no como beneficiarios)	Nº de acciones de movilización social para la reducción del estigma desde la comunidad.
A partir de alguna herramienta estadística o de redes, identifica medidas que den cuenta de la situación de los intercambios entre los nodos para generar procesos de inclusión social (ejemplo: acceso a educación, vivienda, salud, tratamiento, etc). Se trata de evidenciar que los usuarios han obtenido estos servicios gracias a la acción de la red y no solo de los profesionales de los programas.	Intercambios efectivos entre los nodos de la red para la generación de servicios que favorezcan la inclusión social (medición cuantitativa)

De todas las usuarios atendidos cuántos son remitidos y atendidos por las redes de recursos	Porcentaje de personas con problemáticas asociadas al consumo de SPA son remitidas a instituciones de la Red de Recursos.
Cuántas personas conocen las rutas por las cuales podrían acceder a un servicio en caso de necesitarlo.	Número de personas de la comunidad que conocen y activan las rutas de atención frente a distintas problemáticas asociadas al consumo de SPA y violencias.
El grado o calidad de la participación comunitaria, es decir todo lo que atañe a haber logrado cumplir objetivos esperados por el Programa en cuanto a cambios o modificaciones en el modo y en la proporción de la participación de la Comunidad	Número de: nodos de la Red de Recursos Institucional., reuniones interinstitucionales, planes de trabajo comunitario, organizaciones activas, participantes con liderazgos significativos reconocidos por la comunidad. Funcionamiento de comités de apoyo o trabajo comunitario
Incidencia Política: si el programa tienen en cuenta estrategias de incidencia política y los logros de la misma.	Definición de una estrategia de incidencia política. Nivel de incidencia tanto nacional como local que realiza la ONG, para el mantenimiento, aumento y mejoría de las intervenciones comunitarias.

Tipo: Impacto

Definición:	Indicadores:
El mantenimiento de resultados y efectos producidos vinculados al programa en la existencia de coordinación de agentes sociales y asociaciones creadas	Persistencia de coordinación entre entidades, nodos. Mantenimiento de los comités de apoyo
Mejoría en aspectos que favorezcan el bienestar de los consumidores de drogas, derivada de los intercambios generados entre las redes. Cualquiera de los resultados e impactos mencionado en la variable Disminución de situaciones de sufrimiento o vulnerabilidad psico-social, serán valorados para observar si se obtuvieron, total o parcialmente, a través del intercambio de redes.	Resolución de problemáticas a través de la generación de intercambios entre redes, contenidos en la variable Disminución de situaciones de sufrimiento o vulnerabilidad psico-social.

3.1.2 Disminución de situaciones de sufrimiento o vulnerabilidad psico-social

Tipo: Resultado

Definición:	Indicadores:
Mejoría en aspectos que favorezcan el bienestar de los consumidores de drogas, derivada de los intercambios generados entre las redes. Cualquiera de los resultados e impactos mencionado en la	Acceder servicios de salud. Acceder a medicamentos e implementos médicos. Afiliación a sistemas de salud y protección social. Acceso a la ciudadanía. Acceder a becas de estudio. Acceder a educación para el trabajo. Capacitarse en algún oficio.

<p>variable Disminución de situaciones de sufrimiento o vulnerabilidad psico-social, serán valorados para observar si se obtuvieron, total o parcialmente, a través del intercambio de redes.</p>	<p>Acceder a actividades Lúdicas (artísticas, deportivas, recreativas, etc) Acceder servicios de salud. Acceder a medicamentos e implementos médicos. Afiliación a sistemas de salud y protección social. Acceso a la ciudadanía. Acceder a becas de estudio. Acceder a educación para el trabajo. Capacitarse en algún oficio. Acceder a actividades Lúdicas (artísticas, deportivas, recreativas, etc.). Acciones de Gestión de riesgos y placeres en el consumo de SPA</p>
---	---

Tipo: Impacto

Definición:	Indicadores:
<p>Mejoría en aspectos que favorezcan el bienestar de los consumidores de drogas, derivada de los intercambios generados entre las redes. Cualquiera de los resultados e impactos mencionado en la variable Disminución de situaciones de sufrimiento o vulnerabilidad psico-social, serán valorados para observar si se obtuvieron, total o parcialmente, a través del intercambio de redes.</p>	<p>Mejoramiento de la situación de salud. Obtener protección de los derechos humanos. Terminar algún tipo de estudio. Conseguir un trabajo. Mejorar los ingresos económicos. Desarrollar un emprendimiento. Solucionar acceso a necesidades básicas. Resolver conflictos interpersonales. Acceder a vivienda. Entrar en espacios de participación social. Disminuir daños por consumo de SPA. Disminuir riesgos por consumo de SPA. Reducir el consumo de SPA. Abandonar el consumo de SPA.</p>

3.1.3 Bases conceptuales y teóricas

Tipo: Proceso

Definición:	Indicadores:
<p>Fundamentación teórico-metodológica de la intervención a partir de modelos explícitamente referidos, que permiten confirmar o reformular las hipótesis de la propia intervención comunitaria. La fundamentación contempla el marco teórico y estrategias basadas en la evidencia, la aceptación de la comunidad científica, la comprensión de las necesidades específicas relacionadas con las drogas y sus causas y la posibilidad de cambio</p>	<p>Se tienen las referencias biblio-hemerográficas de los modelos que clara y explícitamente fundamentan la intervención comunitaria. Se puede determinar la coherencia entre el marco teórico-metodológico explicitado y la práctica comunitaria desarrollada. Es posible señalar si las hipótesis son reafirmadas o necesitan ser reformuladas.</p>

3.2 INDICADORES COMUNES A CUALQUIER TIPO DE INTERVENCIÓN EN TEMAS DE DROGAS

3.2.1 Tipos de intervención

Tipo: Diseño

Definición:	Indicadores:
Establecer los tipos de intervención	Enumerar los tipos de intervención elegidos. Nombres adecuados de cada intervención elegida. Existencia de descripción de cada intervención elegida. Existencia de justificación con evidencias que recomiende la intervención elegida.
Documento con Plan de Evaluación	Plan de Evaluación actualizado de la intervención anualmente que considere los siguientes elementos: -Contenido de la evaluación (evaluación de procesos, cobertura, resultados, etc.) -Procedimientos e instrumentos a utilizar en la evaluación. -Utilización prevista de los resultados de la evaluación (continuidad, reorientación o modificación de la intervención) -Vías y mecanismos para la difusión de los resultados y destinatarios de sus recursos

Tipo: Proceso

Definición:	Indicadores:
Verificación de la idoneidad del diseño de las intervenciones antes de su ejecución.	Valoración de la idoneidad del diseño de las intervenciones por agentes claves

3.2.2 Destinatarios

Tipo: Diseño

Definición:	Indicadores:
Detectar y definir los destinatarios de la intervención.	Existencia de análisis previo y de informe de destinatarios. Tipos de destinatarios segmentados por variables relevantes.
Detección de las principales necesidades de los destinatarios de la intervención	Implementación de instrumentos de recolección de información centrada en la voz de los destinatarios.

Tipo: Resultado

Definición:	Indicadores:
Conocer la satisfacción de los destinatarios en la puesta en marcha.	Grado de satisfacción de los destinatarios.

3.2.3 Tipos de servicio/acción ofrecidos

Tipo: Diseño

Definición:	Indicadores:
<p>Establecer los tipos de servicio/acción ofrecidos a la comunidad contemplando que la misma sea la más adaptada, adecuada y científicamente comprobada, de acuerdo a su contexto de actuación.</p> <p>Definir e informar de las características de cada servicio/acción.</p>	<p>Número de servicios/acción ofrecidos.</p> <p>Nombre, definición y plan de difusión de cada servicio/acción.</p>

Tipo: Proceso

Definición:	Indicadores:
<p>Calendarizar la implementación de cada servicio/acción.</p>	<p>Grado de cumplimiento del calendario.</p>

Tipo: Resultado

Definición:	Indicadores:
<p>Conocer el grado de eficacia alcanzado de cada servicio/acción.</p>	<p>Grado de cumplimiento de objetivos.</p>

3.2.4 La eficacia

Tipo: Resultados

Definición:	Indicadores:
<p>Grado de participación de los actores necesarios para el desarrollo de la intervención.</p>	<p>Nº de personas participantes y % sobre el Nº de participantes previstas.</p> <p>Número de actores participantes.</p> <p>Número de reuniones de coordinación</p> <p>Número de plataformas/ mesas de coordinación en las que se participa % sobre las previstas.</p>

Tipo: Proceso

Definición:	Indicadores:
Mantenimiento de procesos encaminados al seguimiento de la intervenciones	Nº de reuniones de equipo del programa / Nº de reuniones de coordinación del programa con la entidad o financiador. Grado de cumplimiento de los procesos y/o protocolos de funcionamiento del equipo del programa.

Tipo: Proceso

Definición:	Indicadores:
Indicadores referidos al aumento del ratio entre recursos empleados e incremento de acciones/ participantes a lo largo del desarrollo del programa.	Ratio acciones desarrolladas / número de personas participantes. Evolución del ratio a lo largo del periodo de ejecución del proyecto.

Tipo: Diseño

Definición:	Indicadores:
Suficiencia de medios materiales y de recursos humanos para la realización de las acciones	Mantenimiento de financiación. Valoración positiva de equipo, medios e infraestructuras de la población diana. Percepción de adecuada de dotación en medios por parte del equipo profesional del proyecto.

Tipo: Eficiencia

Definición:	Indicadores:
Aumento de la cobertura de las acciones o número de las mismas sin incremento de los recursos económicos y/o humanos.	Ratio acciones desarrolladas / número de personas/ actores participantes- Evolución del ratio a lo largo del periodo de ejecución del proyecto.

3.2.5 Adecuación /Pertinencia

Tipo: Diseño

Definición:	Indicadores:
La adecuación está referida a si los objetivos planteados se adecuan al contexto.	Existencia de diagnóstico previo. Adecuación del Plan de actuación en función de la realidad encontrada-Revisión del diagnóstico. Nº de acciones de mejora desarrollada. Incorporación de acciones de mejora al proyecto. Incorporación de la evaluación desde la formulación del programa. Realización de evaluación (diseño/procesos/resultados). Existencia de instrumentos de evaluación en el diseño del programa. Realización de evaluación diagnóstica de la población destinataria de manera previa y posterior a la realización de la intervención.

ANEXOS

ANEXO 1: CARACTERÍSTICAS DE LOS INDICADORES DE 21 PROGRAMAS DE DROGAS DE ORGANIZACIONES PERTNECIENTES A LA RIOD, REFERIDAS AL TRABAJO COMUNITARIO

1. DEFINICIÓN DE LOS MODELOS EN QUE SE BASAN LOS PROGRAMAS REVISADOS

Según Calcagno (1962), un modelo consiste en un esquema simplificado y simbólico destinado a explicar u orientar la acción sobre un conjunto de hechos reales. Para Arribere Jiménez (2007), consiste en reproducir una realidad física bajo unas determinadas condiciones y con ciertas limitaciones. En ciencias sociales un modelo es una ilustración esquemática de las relaciones entre los elementos. Al decir de Galán (2006), los modelos son esquemas. Estas definiciones tienen en común el concepto de esquema, como una especie de ilustración de una realidad, una acción, unas relaciones acerca de un fenómenos específico, pero que por su condición esquemática es una mera representación, con sus límites propios, mas no la realidad en sí misma. También se suele definir como una “Representación de un dispositivo real mediante un sistema formal, que permite simultáneamente pensar este dispositivo, estudiar su funcionamiento y actuar sobre él para transformarlo y hacerlo evolucionar” (Armata, 2006, pág. 35). Existe toda una teoría matemática de modelos (Machín, 2016) a la que podemos referirnos para operar con conceptos precisos consensuados. Sin embargo, por motivos prácticos podemos tomar la definición del Diccionario de la Lengua Española: Modelo es un esquema teórico, generalmente en forma matemática, de un sistema o de una realidad compleja que se elabora para facilitar su comprensión y el estudio de su comportamiento. Generalmente, en el contexto de la atención de las drogodependencias, se entiende por modelo el marco teórico-metodológico que permite explicar el fenómeno y da indicaciones de cómo atenderlo, así como proporciona instrumentos para registrar información, evaluar, etcétera, incluye enfoques, valores y acciones (A.V., 2003). La mayoría de las experiencias presentadas por las organizaciones de la RIOD no refieren claramente un modelo sino que ponen énfasis en los enfoques en que se basan (perspectivas de derechos, de género, educación popular, etc.) y algunas referencias teóricas. Así, de los veintiún programas comunitarios reportados por instituciones pertenecientes a RIOD, 11 programas de 7 instituciones dicen estar basados en el meta-modelo ECO², los restantes refieren diferentes fundamentos cada uno: modelo integrador de Elliot, modelo de intervención multinivel, Desarrollo Comunitario, Salud Pública, etcétera.

Por enfoque se entiende un punto de vista para realizar un análisis, una investigación, una teorización, etcétera. En este sentido es como un lente que se usa para interpretar algún fenómeno en particular; de hecho pueden coexistir diferentes enfoques para esa interpretación. Los modelos en cambio responden a una lógica explicativa de procesos con interrelación entre sus diversos elementos.

En conclusión, al no tener muchos de los programas un modelo claramente definido (al menos no de forma explícita), se dificulta la evaluación de los mismos. Es valioso que se cuenten con enfoques claros y explícitos pero sería conveniente avanzar en fundamentar cada programa en un modelo bien definido.



2. CUÁLES SON LAS FORMAS DE EVALUACIÓN QUE DESARROLLAN

La evaluación se muestra como herramienta básica para establecer la evidencia en los programas de acción comunitaria.

La importancia de la evaluación como metodología para recopilar sistemáticamente información sobre el proyecto que permitiendo enjuiciar la actividad estableciendo su mérito y recopilando información objetiva para su mejora. La evaluación es determinante para conocer la eficacia del programa y realizar mejoras tanto en el diseño, como en los procesos y resultados.

Las evaluaciones pueden realizarse sobre el diseño del programa, el proceso del mismo, los resultados y/o el impacto del programa.

Por evaluación de diseño entendemos aquella centrada en la adecuación de la base conceptual del mismo a la realidad sobre la que se quiere intervenir.

Por evaluación de proceso entendemos aquella que se centra en el desarrollo del programa conforme a lo planificado.

Por evaluación de resultado entendemos aquella que se centra en la consecución de los objetivos planteados y aquellos resultados que el programa ha obtenido al margen de lo planificado.

La evaluación de impacto se centra en el mantenimiento de los resultados producidos por la intervención con posteridad a la ejecución del programa.

La evaluación puede desarrollarse por equipos internos o externos. A través de técnicas cuantitativas, cualitativas o la combinación de las mismas, a través de la denominada triangulación metodológica.

De la totalidad de programas recopilados 12 de ellos tienen prevista la evaluación, están siendo o han sido evaluados.

El tipo de evaluaciones desarrolladas hacen referencia a los resultados de forma mayoritaria, centrándose en recogida de datos cuantitativas, mayoritariamente por los propios equipos.

En cuanto a modelos por los que pueden regirse las evaluaciones desarrolladas no contamos con información suficiente si bien se menciona el marco lógico, teoría del programa, y los estándares de calidad de EMCDDA como principios de diseño de los programas que pueden servir de base para la orientación de las evaluaciones.

Con la información que tenemos podemos establecer tres aspectos claves a la hora de iniciar el debate sobre la evaluación de los proyectos:

Confusión del seguimiento/monitoreo del programa con la evaluación, discusión clásica, que establece la recogida de indicadores de resultados per se como evaluación, cuando si bien, los indicadores de resultados del programa son fuente de información de evaluación, su mera recopilación no permite establecer un enjuiciamiento del mismo, sino una medición del nivel de cumplimiento.



El diagnóstico de la zona si bien es básico para realizar un buen diseño del proyecto comunitario tampoco debe de considerarse evaluación. La realización del diagnóstico asegura una correcta elaboración del programa pero no constituyen una evaluación del mismo.

Por otra parte la ausencia de un marco teórico claro de intervención o una teoría del programa, puede indicar que los programas se construyen desde la necesidad de dar respuestas, estructurándose posteriormente. Lo que nos remite a una planificación global de los programas poco definida que dificulta la incorporación de la evaluación dentro de los mismos.

Uno de los factores clave de las evaluaciones es que éstas se contemplen desde el diseño del programa, como una actividad más del mismo, estableciéndose su tipología y a ser posible una primera relación de indicadores de tal forma que la información vaya recopilándose a lo largo del proyecto o en diferentes etapas del mismo. Permitiendo que se desarrollen evaluaciones intermedias y no sólo evaluaciones finales, una vez terminado el programa. Para que esto sea posible hay que considerar dos aspectos básicos: por un lado, la dotación dentro del programa de recursos económicos para realizar esa evaluación y, por otro, la necesidad de que ésta sea desarrollada por profesionales cualificados, bien internos o bien equipos externos.

Estos dos últimos aspectos están relacionados no sólo con la apuesta de las entidades por desarrollar evaluaciones sino por la apuesta institucional por su realización. Si bien los lineamientos internacionales abogan por la realización de evaluaciones, el discurso debe trasladarse de manera práctica en la financiación de los programas dotándoles de medios económicos para su realización y posibilitando la formación de las entidades en materia de evaluación. La lógica de la financiación de los programas hace que la evaluación de los mismos sea contemplada como un requisito exigible a las entidades pero no contemplada en la dotación económica de los mismos, cuya financiación se vincula exclusivamente a la intervención. Por ello las administraciones han de contemplar la necesidad real de la evaluación como elemento básico para establecer y maximizar la eficacia y eficiencia de las actuaciones.

3. CUÁLES Y CÓMO SE CLASIFICAN LOS INDICADORES QUE UTILIZAN

En la realización de evaluaciones se necesitan el establecimiento de una serie de indicadores en función de los objetivos y resultados del programa que permitan recopilar de forma sistemática información sobre el mismo.

Una primera aproximación a estos indicadores se realiza en función del carácter de la fuente de información. Si se realiza a través de la recopilación de datos a través de encuestas, memorias o fichas de recogida, se denominan cuantitativos; si se realizan a través de entrevistas, grupos de trabajo, grupos focales, se denominan cualitativas.

Si atendemos a la estructura del programa los indicadores aportados por las entidades participantes se pueden clasificar en:



1) Indicadores de proceso

Los indicadores del proceso se usan para monitorear la cantidad y clases de actividades.

A nivel de la intervención: Todos aquellos referidos a nivel de contactación con población, coordinaciones internas y externas, población beneficiaria.....

Ejemplo:

Número de personas contactadas, contenidas por las redes, con consumo de SPA o en situación de riesgo, con HIV o riesgo de contagio

Número de beneficiarios

A nivel Técnico Operativo: referidos a la existencia y funcionamiento de protocolos internos

Ej.: Número de instrumentos técnicos/protocolos diferentes para aplicar en la intervención comunitaria

A nivel de la interrelación/ interconexión: -indicadores referidos a la existencia de coordinaciones y relaciones con redes tanto institucionales como comunitarias, y acciones dirigidas a la consecución de esa coordinación

Ej: Número de intervenciones y de actividades (reuniones, entrevistas, propuestas de acción, capacitaciones, etc) que apuntan a coordinar líderes, redes, instituciones, entre sí y con el equipo interviniente para lograr la participación comunitaria

2) Indicadores de resultados

Los indicadores de resultados se usan para evaluar si la actividad alcanzó, o no, los objetivos o resultados propuestos. Los indicadores dependerán por tanto de los objetivos planteados por el programa. A nivel global podemos clasificarlos en:

A nivel de Redes contenedoras y la participación: Aquellos referidos en la creación, inserción y mantenimiento de redes comunitarias.

Ej: Número de personas de la comunidad que conocen las rutas de atención frente a distintas problemáticas funcionamiento de comités de apoyo, etc.

A nivel de conductas: Porcentajes de población formada o que varía actitudes respecto al Desarrollo de habilidades sociales, de prevención, de resolución de conflictos, reducción de conductas de riesgo

Ej: Frecuencia y cantidad de consumo de diversas drogas. Prevalencia de VIH.

A nivel de mejora en las condiciones de vida: Información referida al cambio de las condiciones de vida de la población en lo referente a salud, actividad laboral.



Ej: Educación y rehabilitación médica y psicológica. N° de empleos generados a partir de la formación desarrollada

3) Indicadores de impacto

Los indicadores de impacto miden el efecto a largo plazo de las intervenciones del programa, tanto los efectos deseados (resultados) como aquellos que no estaban contemplados por el mismo.

A nivel de Redes contenedoras y la participación: El mantenimiento de resultados y efectos producidos vinculados al programa en la existencia de coordinación de agentes sociales y asociaciones creadas

Ej: Persistencia de coordinación entre entidades, nodos. Mantenimiento de los comités de apoyo.

A nivel de Creencias y conocimiento: Cambio de actitudes y representaciones sociales en las comunidades en las que se ha intervenido

Ej: Modificaciones de Representaciones Sociales en las personas y comunidades intervenidas.

A nivel de mejora en las condiciones de vida: Perdurabilidad de cambios en condiciones de vida (salud, laborales...) en la comunidad en la que se interviene

Ej: Aumento de tasas de empleo. Perdurabilidad de empleo en personas insertadas

ANEXO 2: REFLEXIONES Y RECOMENDACIONES PARA UNA VISIÓN DE LO LOCAL A LO GLOBAL

El grupo de Evidencia Comunitaria de la RIOD, a partir del análisis sobre las prácticas descritas, realiza sus propias reflexiones en torno a cómo pensar una generación de evidencia comunitaria, pero dentro de marcos racionales, es decir posibles ante las realidades de las comunidades, las limitaciones de las organizaciones sociales, e incluso de los dispositivos científicos y de acceso al conocimiento en general.

Un primer elemento que se retoma, es el hecho de que las experiencias locales de las ONG son las que alimentan una visión global, pues no existe una sola propuesta, sino la suma de las experiencias locales; resulta ser una contribución de abajo hacia arriba que rompe con el modelo tradicional y hegemónico de arriba-abajo, donde entidades gubernamentales y científicas dictan las normas de trabajo, muchas veces sin tener en cuenta los contextos locales. En cambios las ONG, en variadas ocasiones no parten de una propuesta general y abstracta, sino que su práctica va generando una fundamentación.

Sin embargo, esta forma de proceder también tiene sus debilidades o riesgos, cuando no se dispone de un modelo contundente o un enfoque coherente y consistente de ida y vuelta



constante entre la práctica y la teoría, por lo que se hace necesario que éstas introduzcan más la reflexión teórica.

Entrando al terreno de lo que se exige hoy en día como evidencia, se identifican contradicciones y visiones problemáticas. Hay que repensar la idea de la evidencia pura, tal cual como sucede en otras ciencias, aspirando a que algún día podamos tener las “verdades” que orienten todo nuestro proceder. Esto sería una visión reduccionista de la evidencia científica, desconociendo la complejidad de los fenómenos sociales, extrapalándolos a las ciencias exactas o la medicina.

El discurso de la evidencia hoy en día tiene también algo de demagogia, pues puede ser un eslogan que suena bonito, pero al que no se le dan las condiciones técnicas, financieras y de sostenibilidad necesarias para generarla, y a veces cuando ésta se genera, en ocasiones tampoco se toma en cuenta; por ejemplo, cuando una política sigue a pesar de lo que dice la evidencia (el caso más patente es la fracasada política de guerra a las drogas).

También hay que tener en cuenta que específicamente en el campo de lo comunitario, hay muchas variables que no podemos manejar, por tanto hay mayor dificultad para poder mostrar evidencia a través de los dispositivos científicos más comunes que buscan entender la realidad como un experimento. El reto está en encontrar otros métodos, no experimentales (o al menos complementarios a éstos), pero si científicos para conseguirla.

Frente a esta situación, además de la medida necesaria para exigir evidencias contextualizadas y posibles de obtener e incluso a aceptar los errores propios del proceso, es importante también instar a que se valore más la práctica de la evaluación. De un lado, superando la falta de presupuesto para la evaluación, que es una de las limitantes, porque casi siempre solo alcanza para ejecutar el programa, lo que no permite tener y cualificar equipos técnicos para la evaluación. De otra, que las ONG asuman esta tarea y no la tomen a la defensiva, como un cuestionamiento de sus procedimientos, sino como una posibilidad de aprender para que la población reciba mejores servicios.

Tampoco podemos pensar la evaluación desde una postura coloquial, sino técnica. Se reconoce que muchas instituciones han desarrollado sus propias formas internas de evaluarse; sin embargo, hace falta que desde afuera haya equipos o asesores que orienten las evaluaciones de forma más técnica, pues es difícil incorporar una evaluación sin un marco de objetivos, metodologías y teorías que sustenten la intervención y la evaluación.

REFERENCIAS.-

- Arribere Jiménez, Pedro. Ingeniería metabólica de la glucólisis mediante técnicas de simplificación de modelos dinámicos no lineales. MÁLAGA, septiembre de 2007. Localizado en: <http://www.lcc.uma.es/pfc/565.pdf>
- Armata, M. (2006). La Noción de Modelo en las Ciencias Sociales. *Revista de Metodología de Ciencias Sociales* (11), 33-70.
- A.V. (2003). El Grupo Interinstitucional de Evaluación de Modelos Preventivos en "Reflexiones sobre Prevención". Liberaddictus, México, D.F. Octubre de 2003. Suplemento especial del No. 75. Anexo en pdf
- Calcagno, Alfredo Eric. Un modelo para estudiar la acción recíproca entre las fuerzas políticas y los actos y proyectos de gobierno. En: *Desarrollo económico*, Vol. 1, N° 4, marzo de 1962. Localizado en: <http://www.jstor.org/pss/3465645>
- Comas, Domingo. ¿Qué es la evidencia científica y cómo utilizarla? Una propuesta para profesionales de la intervención. Madrid: Fundación Atenea; 2014.
- Galán Zazo, José Ignacio. Metodología de economía de la empresa, algunas nociones. En: *Investigaciones europeas de dirección y economía de la empresa*, Vol. 12, No 3, 2006, págs. 13-27. Localiza do en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/oaiart?codigo=2244241>
- Machín, Juan (2016). "Meta-modelo ECO2: una introducción a sus fundamentos matemáticos". Centro Cáritas de Formación para la Atención de las Farmacodependencias y Situaciones Críticas Asociadas. México, D.F. Disponible en <https://www.academia.edu/24959734/Meta-modelo-ECO2-una-introducción-a-sus-fundamentos-matemáticos>
- Organización de los Estados Americano. Lineamientos hemisféricos de la CICAD para la construcción de un modelo integral de abordaje comunitario para la reducción de la demanda de drogas (Versión preliminar). 2013.