

Abordaje comunitario: Hacia una mirada integral en el seguimiento de casos individuales. Consideraciones metodológicas

Diego Ruiz¹

Índice

- 1- Introducción
- 2- Abordaje comunitario
- 3- Red subjetiva del usuario/a
- 4- Diagnóstico de las vulnerabilidades, potencialidades y redes personal del usuario/a
- 5- Evaluación de impacto

1- Introducción

El actual debate sobre los enfoques y programas de drogas a nivel mundial requiere generar diálogos amplios y abiertos con participación de todos los interesados, y recoger desde una mirada compleja, las mejores opciones que provienen de todos los sectores de la sociedad, y construir en conjunto nuevos paradigmas más eficaces y humanos. La complejidad del fenómeno del uso problemático de drogas, en contextos de alta vulnerabilidad, supone considerar las diversas prácticas y saberes emergentes de los ámbitos políticos, académicos y comunitarios.

En los países de la región, continúa habiendo una significativa brecha en el acceso a los servicios, según el reporte Mundial de Drogas “World Drug report” 2016, sólo entre 16-21% de los consumidores problemáticos de drogas tienen efectivamente acceso a diferentes formas de ayuda. Esta dificultad evidencia la necesidad de implementar un abordaje integral con perspectiva comunitaria.

Este documento introductorio, en primer lugar describe las premisas conceptuales que conforman un abordaje comunitario, posteriormente desarrolla las características principales del constructo “**Red subjetiva del usuario/a**” como una de las vías que permite comprender de forma integral el seguimiento de casos individuales en dispositivos preventivos/asistenciales con perspectiva comunitaria.

En esta misma dirección también se trabaja sobre el tipo de diagnóstico utilizado en el seguimiento de casos tanto desde la una visión centrada en las vulnerabilidades y potencialidades, como así también en lo que concierne a las redes del usuario/a. Por último se trabajara sobre los ejes de la intervención y los instrumentos de evaluación.

¹ Lic. en Psicología. Magíster en Política y Planificación Social. Asesor de la Dirección Nacional de Prevención en Materia de Drogas de SEDRONAR. Director de Abordaje Territorial de Fundación Convivir. Docente de grado en Psicología Comunitaria.

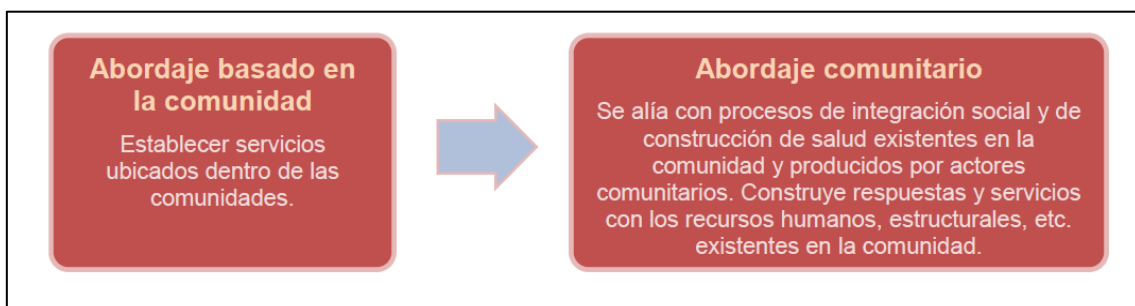
2- Abordaje comunitario

Si bien la tradición en el abordaje comunitario data de muchos años atrás, en la última década comienzan a tomar relevancia distintos modelos que ponen el eje en el impacto y la efectividad de estas estrategias de intervención. Este aspecto está se da en primer lugar debido a la revisión teórica de las propuestas metodológicas, la ejecución de diversas experiencias prácticas y la evidencia de las mismas, lo que han permitido consolidar este tipo de intervenciones comunitarias, posibilitando de esta manera ser aplicadas en diversos contextos.

Este tipo de abordaje comunitario se desarrolla en contextos relacionales complejos, integrando las redes sociales existentes en la comunidad lo que hace más efectiva la participación de todos los actores implicados, movilizándolo los procesos de arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba para lograr respuestas más efectivas a los problemas de la comunidad y la permanencia de proceso de cambio.

La posibilidad de analizar e intervenir en el “problema” del uso de drogas desde la perspectiva Comunitaria, supone trascender las concepciones disciplinares, considerando las culturas locales y las subjetividades individuales, para pensar la intervención, ya no de manera exclusiva, sobre poblaciones e individuos, sino sobre sistemas de relaciones, que producen conductas y culturas que generan sufrimiento.

Ahora bien, resulta fundamental diferenciar entre un “abordaje basado en la comunidad” y un “abordaje comunitario (desde la comunidad)” ya que mientras que el primero consiste en llevar una acción en la comunidad, el otro se fundamenta en construirla desde la propia comunidad. Esta diferencia a simple vista puede parecer menor, pero para la efectividad de las intervenciones y el sostenimiento de las acciones a largo plazo resulta fundamental. Todo abordaje comunitario que sea implementado a partir de este entramado de relaciones existentes de la comunidad (redes), garantizará que las acciones y recursos se integren en el contexto, y por lo tanto, que los servicios sean accesibles. Esto hace que el trabajo de redes sea su aspecto central.



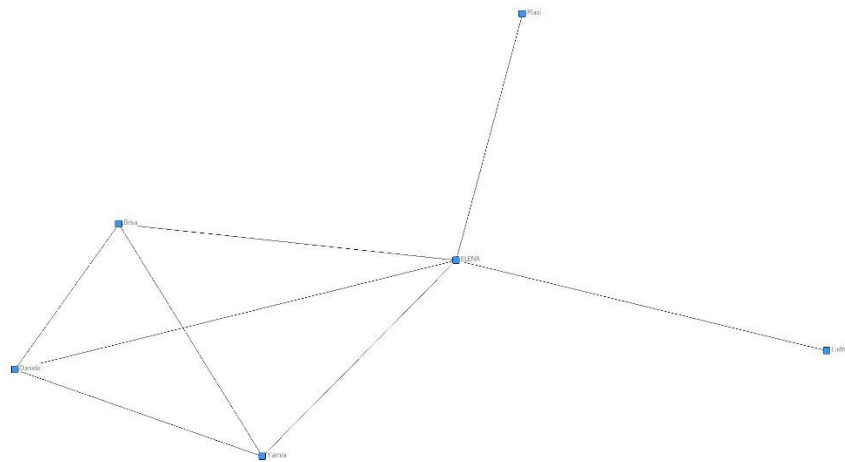
3- Red subjetiva del usuario/a

Una de las principales funciones de las redes personales consiste en la proporción de cuidados, apoyo y soporte para los individuos como una forma de afrontar las adversidades y los conflictos. En esa misma línea de pensamiento es posible comprender la relación estrecha que

tales funciones del entorno de red tienen con el bienestar social y con la calidad de vida de las personas. Tales niveles de satisfacción o su contrario pueden estar relacionados con las dinámicas sociales en que se entretiene el desarrollo humano, facilitando la red como un canal de generación de experiencias que pueden ser evaluadas de manera positiva o negativa y que se influyen sobre la calidad de vida y el nivel de bienestar.

En abordaje comunitario no trabaja con el individuo separándolo de su contexto ya que en la mayoría de los casos esto es contraproducente. El abordaje comunitario trabaja con la persona, entendiendo con esto al individuo y a la red de personas con las cuales se tiene una relación significativa (amigos/as, familiares, vecinos, etc.).

Persona = Individuo + Red Subjetiva

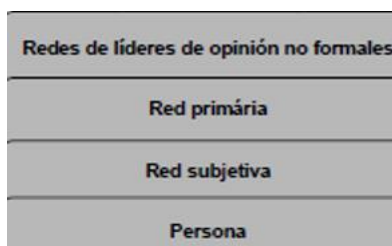


Observando el mundo de los adolescentes en general, sobre todo de aquellos que viven en situación de calle o se encuentran incluidos en procesos de exclusión social, se ha entendido como estas redes constituyen una modalidad central de transición de la familia hacia la sociedad, conservando y repitiendo dinámicas familiares, y también una modalidad de participación social, de persistencia en la sociedad y de resistencia en contra de los procesos de exclusión.

La red subjetiva constituye la unidad mínima de la intervención, esto quiere decir, que la entidad más "pequeña" de tratamiento no es el individuo sino el usuario con su red subjetiva. La hipótesis de trabajo es que si cambian las condiciones relacionales en el interior de la red subjetiva, esto produce cambios en el estilo relacional entre sus miembros y esto produce cambios también en el estilo de vida del usuario/a.

Desde esta lógica toda persona tiene además de su Red Subjetiva (su red de amigos), una Red Primaria (personas con las cuales tiene relaciones amigables o no conflictivas que pueden ser un recurso para ella), y una Red de Líderes de Opinión (personas que consulta o de las cuales considera el punto de vista cuando necesita tomar alguna decisión o resolver algún problema). Todas estas entidades sociales son invisibles y es tarea del abordaje comunitario es trabajar

con las personas para que éstas se vuelvan visibles, con sus dinámicas profundas y sus características estructurales.



4- Diagnóstico de las vulnerabilidades, potencialidades y redes personal del usuario/a

Para la realización del proceso de diagnóstico de casos desde la perspectiva del abordaje comunitario se utilizan dos herramientas que tiene como objetivo relevar la información necesaria sobre las vulnerabilidades y recursos de los usuarios, y por otro lado conocer el tipo y características de sus redes personales.

- Diagnóstico rápido de primer contacto / Herramienta: HPC (Hoja de primer contacto)
- Tipo: Diagnóstico de las redes personales del usuario/a / Herramienta: Seguimiento de los procesos personales

4.1- Diagnóstico rápido de primer contacto

El primer contacto es un breve proceso. Se trata de una “evaluación rápida”, que sin embargo, permite tener algunos elementos para entender el futuro del proceso y comprender eventuales desarrollos de las condiciones del usuario/a y las características de la relación de ayuda.

La Hoja de Primer Contacto es un instrumento de sistematización de informaciones críticas durante la construcción inicial del vínculo con los usuarios/as. Es una herramienta que permite estudiar factores relacionados con el individuo (atributos y relaciones), sus recursos y sus vulnerabilidades. Es una herramienta de micro-epidemiología local que permite también: observar el flujo y la variación de condiciones de vulnerabilidad, de las demandas, de las características del usuario/a, y de otras dimensiones como: condiciones de trabajo, educación, estructura familiar, nodos esenciales de la red subjetiva etc. Las informaciones registradas en la Hoja de Primer contacto permiten hacer estudios transversales y longitudinales.

La Hoja de Primer Contacto (HPC) está subdividida en cinco secciones:

- I. Datos generales y contexto del primer contacto
- II. Datos de la fuente
- III. Datos generales del beneficiario
- IV. Condiciones en el momento del primer contacto

V. Respuestas y sus resultados

La sección II y III tratan de evidenciar cuales son los recursos que la persona tiene para poder construir una relación que no se base esencialmente en la necesidad, en la “falta de...”, sino en la posibilidad de aportar algo, de contribuir, de asumir un papel de protagonista y responsabilidad en la relación. La mirada está puesta desde el inicio en los recursos y sucesivamente en la vulnerabilidad y en el riesgo.

20. Número de hijos		
68	Varones	1 <input type="checkbox"/>
69	Mujeres	2 <input type="checkbox"/>
70	21. Grupo étnico: _____	
71	22. Religión: _____	
72	23. Persona de apoyo _____	
73	24. Tel. Persona de apoyo _____	
25. Estructura familiar		
74	Vive solo/a	1 <input type="checkbox"/>
75	Vive solo/a con hijos/as	2 <input type="checkbox"/>
76	Familia nuclear	3 <input type="checkbox"/>
77	Familia sin matrimonio formal	4 <input type="checkbox"/>
78	Otro	5 <input type="checkbox"/>
79	Pareja sin matrimonio	6 <input type="checkbox"/>
26. Escolaridad		
80	Primaria completa (6 años)	1 <input type="checkbox"/>
81	Secundaria (6+3)	2 <input type="checkbox"/>
82	Preparatoria (6+3+3)	3 <input type="checkbox"/>
83	Diploma (técnico)	4 <input type="checkbox"/>
84	Diploma Universitario (profesional) (17)	5 <input type="checkbox"/>
85	Post grado	6 <input type="checkbox"/>
86	Otro	7 <input type="checkbox"/>
87	Años de estudios completados	8 <input type="checkbox"/>
88	Sabe escribir	9 <input type="checkbox"/>
89	Sabe leer	10 <input type="checkbox"/>
90	Sabe sumar	11 <input type="checkbox"/>
91	Sabe sustraer	12 <input type="checkbox"/>
92	Sabe multiplicar	13 <input type="checkbox"/>
93	Sabe calcular divisiones	14 <input type="checkbox"/>
94	Sabe calcular promedios	15 <input type="checkbox"/>
95	Sabe calcular porcentajes	16 <input type="checkbox"/>
96	Usa la computadora	17 <input type="checkbox"/>
27. Empleo		
97	Trabajo formal	1 <input type="checkbox"/>
98	Trabajo no formal	2 <input type="checkbox"/>
99	Auto emprendedor	3 <input type="checkbox"/>
100	Estudiante	4 <input type="checkbox"/>
101	Nunca empleado	5 <input type="checkbox"/>
102	Sin empleo	6 <input type="checkbox"/>
103	Otro	7 <input type="checkbox"/>

La cuarta sección se enfoca en el área de la vulnerabilidad. Se encuentran en esta sección las condiciones en el momento (microproceso) del primer contacto, las peticiones o demandas y un conjunto de ítems para tener una idea más clara del contexto de consumo de drogas.

28. Condiciones al primer contacto		
104	Sustancias/ alcohol	1
105	Conductas antisociales	2
106	Psiquiátricas	3
107	Conductuales	4
108	Relacionales	5
109	Violencia Intrafamiliar	6
110	Violación adultos	7
111	Trabajo sexual	8
112	Legal	9
113	Embarazo/Parto	10
114	Enfermedades	11
115	Pobreza Extrema	12
116	Vida En la Calle	13
117	Apoyo económico	14
118	Escolares	15
119	Exclusión Grave	16
120	Violencia Intracomunitaria	17
121	Redes Interinstitucionales	18
122	Crisis psicológica	19
123	Capacitación y Formación	20
124	Organización y planeación	21
125	HIV/AIDS	22
126	ETS	23
127	Trata/tráfico de personas	24
128	Sin Trabajo	25

29. Peticiones		
142	Apoyo Económico	1
143	Atención al Parto	2
144	Derivación/Canalización	3
145	Cita/Coloquio	4
146	Consejo/ Orientación	5

4.2 Diagnóstico de las Redes Personales del usuario/a

En el abordaje comunitario se ha pensado la utilización de este método para graficar, diagnosticar y evaluar las redes del usuario/a (beneficiario/a). A partir de este método, se busca la visualización y reconstrucción de sus redes. El estudio de las redes de este tipo ha evidenciado algunas características de éstas: una amplitud (número de nodos) de 10/20 nodos (amigos) y una densidad (porcentaje de las interconexiones existentes entre estos nodos) entre 30% y 50%.

La herramienta de Seguimiento de Procesos Personales: La finalidad de este instrumento es acompañar y ayudar a sistematizar el trabajo realizado con personas en, con y desde las comunidades. Los datos y consideraciones producidas por medio del análisis de los contenidos de estas herramientas de sistematización son utilizados en el trabajo en el seguimiento de casos individuales. En un primer nivel los datos y sus interpretaciones sirven para entender el proceso de cada persona y poderlo acompañar adecuadamente. En un segundo nivel sirven para explicar la propuesta, cambiarla si necesario, evaluar procesos y resultados, producir evidencias. Uno de los propósitos de esta herramienta es visibilizar el sistema de redes del

usuario/a y su evolución en el tiempo durante el proceso de tratamiento comunitario. En este caso el análisis de las redes subjetivas es realizado por medio de un software específico.

1. REGISTRO DE LA RED

#	Nombre	Ref en el DiPP	Fecha	Edad	Sexo	Papel/Función Social	Relación	Parentesco	Dispositivo del Partero			Dispositivo del Equipo				Dispositivo Instituido
									RS	RP	RL	EQ	RSC	RO	RR	
1	Marisol Ibanez		30/10/2018	18	F	Parcera, estudiante de enfermería						1	1			
2	Lisandro Gutierrez Ibanez		30/10/2018	5	M			Hijo de 1	1	1		1				
3	Benjamin Ibanez		30/10/2018	4	M			Hijo de 1, hermano de 2	1	1		1				
4	Ingrid Gonzalez		30/10/2018	11	F	Estudiante		Hermana 1, tia de 2 y 3	1	1		1				

Una forma de visualizar dichas redes es con la utilización del software EGONET2 (Personal Network Software), el cual está orientado al análisis de redes personales (egonetworks). El mismo permite el diseño de la entrevista que se le hace al usuario/a para que éste identifique a los nodos que conforman sus redes y atribuir características a dichos nodos. También facilita la realización de la entrevista y la graficación y análisis de la red obtenida.

Usando este programa, la información para la construcción de la Red es aportada por el mismo usuario/a. El mismo puede informar con fiabilidad sobre las relaciones “amigables” entre los miembros de su red y clasificar por ejemplo esas relaciones en función de los tipos de apoyo que él espera de los miembros de su red. El programa facilita también que el usuario/a pueda visualizar su red al finalizar la entrevista, y por lo tanto ser parte del análisis de la misma junto con el equipo interdisciplinario que la realiza.

Pasos en la entrevista motivacional para el diagnóstico de las redes personales

Paso 1: Generador de nombres: Arme un listado de personas significativas para usted con las que mantenga una relación amigable. (Para el entrevistador: el listado debe contener como mínimo un piso de 10 personas y extenderse todo lo que el partero pueda reconocer como personas amigables. Previamente deberá trabajarse con el entrevistado el concepto de “amigabilidad”.)

Paso 2: Una vez identificadas estas personas, se realiza por cada una de ellas las siguientes preguntas:

1. ¿Esta persona a cuál de los siguientes ambientes pertenece? (Para el entrevistador: nombrar las opciones)

Familiar

Barrial

Laboral

Educativo

Amistad

Cultural/Deportivo

Salud

Pasó 3: ¿Qué tipo de apoyo representa esta persona para usted? (Para el entrevistador: Nombrar y explicar las opciones al entrevistado)

Afectivo: se refiere a las manifestaciones afectivas que favorece la red

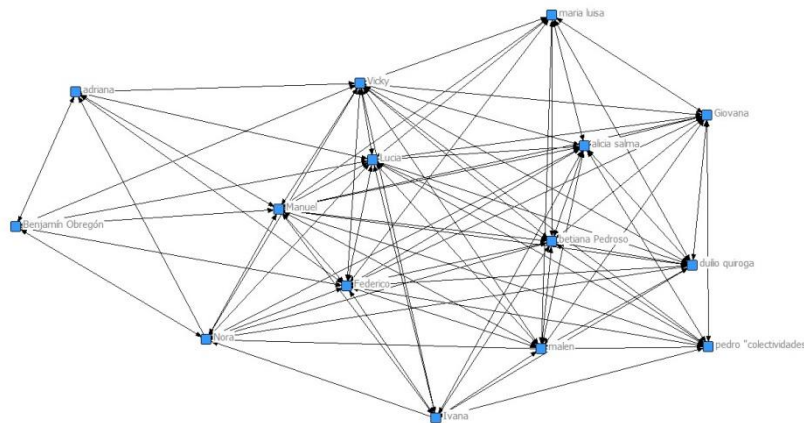
Material: se refiere a los recursos tangibles que se intercambian al interior de la red.

Informacional: se refiere a la información que la red brinda al usuario/a.

Axiológico-Valores: se refiere al horizonte ético que permite que algunas cuestiones sucedan o no en la red.

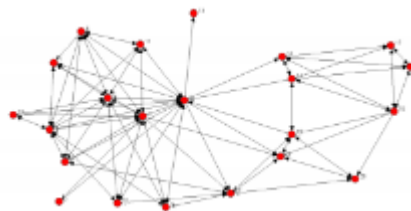
Pasó 4: Pregunta sobre las relaciones entre los nodos: ¿La persona "A" tiene una relación amigable con la persona "B"?

Paso 5: elaboración de la red subjetiva del usuario/a

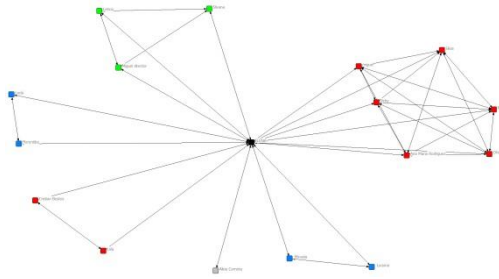


A continuación, consideramos algunas medidas de interés en el análisis de las redes personales. Esta información es aportada por el mismo programa una vez finalizada la carga de la entrevista, graficando las redes del usuario/a y calculando las medidas.

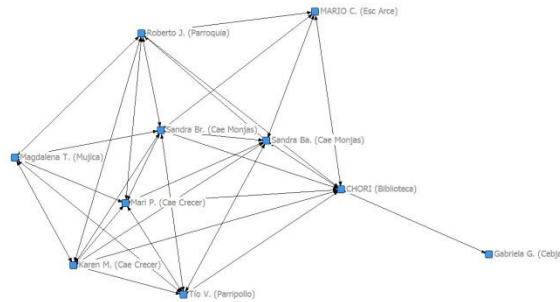
- Amplitud: Es el número de nodos que tiene la red



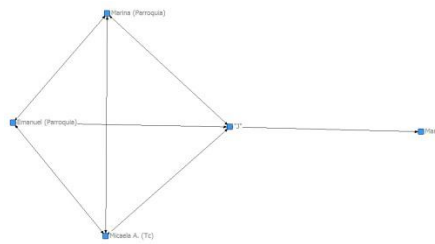
- Densidad: el porcentaje de lazos que existen en una red de entre el total de lazos posibles. Una densidad de 1.0 implica que cada nodo está conectado con todos los demás. Una densidad de 0 significa que ningún nodo conoce a ningún otro. La densidad mide la fuerza con la cual la red está interconectada. La densidad "ideal" es entre 35-50%. Densidad muy baja significa que es una red fragmentada.



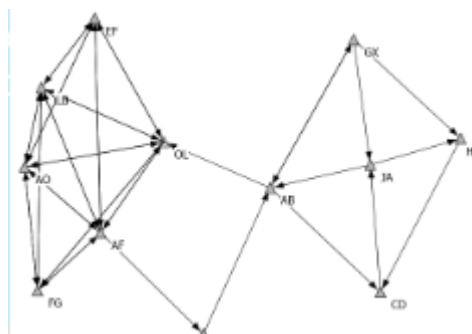
- **Grado de centralidad (degree):** Es una medida de actividad en la red. Un nodo tiene una alta centralidad de grado en la medida en que está directamente conectado a muchos otros nodos.



- **Intermediación:** La intermediación es una característica de la posición de un nodo respecto a los otros. Una medida del control de información. Cuando un nodo de una red conecta otros dos nodos se dice que es intermediario (bróker) respecto a esos dos nodos. La intermediación mide entonces la capacidad o el poder que un nodo tiene de interconectar a otros.



- **Cliques:** es una subred en la cual todos los nodos están interconectados entre sí; esto significa que es una entidad relacional de densidad 1.



5- Evaluación de impacto

¿De qué se trata? En el seguimiento de casos desde la perspectiva de los abordajes comunitarios los procesos son evaluados para la obtención de resultados medibles que permitan dimensionar el impacto. En particular, el desafío es visibilizar que existen cambios en las condiciones de vida (salud y social) de las personas en situación de vulnerabilidad y que van acompañados de ciertos cambios en la comunidad que permiten la adopción de acciones/procesos para tal fin.

Herramienta: Sistema de Evaluación de Resultados (SER).

Esta herramienta está constituida por una variable independiente y una variable dependiente y tiene la finalidad de producir informaciones acerca del tipo de proceso implementado junto con cada usuario/a y de los efectos que esto ha tenido en algunas dimensiones de su vida: educación, sustancias y alcohol, trabajo, seguridad personal, salud, desarrollo de la red primaria y asistencia básica.

El instrumento está estructurado en tres partes:

Parte inicial. Esta parte está constituida por dos elementos: (i) la tabla 1: datos generales que sirven para identificar a la persona de la cual se evalúa el proceso, (2) la tabla dos que corresponde a la tabla 28 de la Hoja de Primer Contacto (HPC).

Variable Independiente. Esta variable contiene los indicadores que describen las actividades y los procesos implementados durante el desarrollo del abordaje en sus diferentes ejes.

Variable dependiente. Esta variable incluye 7 categorías (de riesgos): educación, sustancias, trabajo, seguridad personal, salud, red primaria y asistencia básica). Cada una de estas categorías tiene un número diferente de indicadores y un sistema común de codificación (véase más abajo).

ESTRUCTURA E USO DEL INSTRUMENTO

ESTRUCTURA



© 2017

Variable Dependiente

VARIABLE DEPENDIENTE

4 EDUCACION	0	1	2	3	4	5	X
4.1 No tiene recursos para estudiar.	0	1	2	3	4	5	X
4.2 No ha completado escuela secundaria	0			3			X
4.3 No ha completado la escuela primaria	0					5	X
4.4 No sabe leer	0	1	2	3	4	5	X
4.5 No sabe escribir	0	1	2	3	4	5	X
5 SUSTANCIAS (Alcohol y Drogas)	0	1	2	3	4	5	x
5.1 Usar simultáneamente tipos diferentes de drogas	0	1	2	3	4	5	x
5.2 Usar agujas no estériles	0	1	2	3	4	5	x
5.3 Traficar con drogas para sustentar el uso personal	0	1	2	3	4	5	x
5.4 No controlar la calidad de la sustancia	0	1	2	3	4	5	x
5.5 Pasar tiempo en lugares donde se vende y consume droga	0	1	2	3	4	5	x
5.6 Prostituirse para comprar droga	0	1	2	3	4	5	x
5.7 Consumir drogas	0	1	2	3	4	5	x
5.8 Uso intramuscular o por entrevena	0	1	2	3	4	5	x
5.9 Consumir alcohol	0	1	2	3	4	5	x
5.10 Drogarse solo	0	1	2	3	4	5	x
5.11 Cambiar de vendedor de drogas	0	1	2	3	4	5	x
5.12 Drogarse o emborracharse en lugares no seguros	0	1	2	3	4	5	x
5.13 Compartir jeringas	0	1	2	3	4	5	x
5.14 Usar drogas (heroína, cocaína, anfetaminas etc.)	0	1	2	3	4	5	x
5.15 Mezclar drogas medicadas con el consumo de alcohol	0	1	2	3	4	5	x

Variable Independiente.

3 VARIABLE INDEPENDIENTE			
3.1 TC_ Eje 1			
3.1.1	Es un nodo de la red subjetiva comunitaria		
3.1.2	Red Subjetiva del Parcero amplitud		
3.1.1	Red subjetiva del parcero: densidad		
3.1.2	Red subjetiva del parcero parcero: homofilia en términos de vulnerabilidad		
3.1.1	Red subjetiva o Red primaria es recurso para asistencia básica		
3.1.2	Red subjetiva o Red primaria es recurso para educación-rehabilitación		
3.1.1	Red subjetiva o Red primaria es recurso para asistencia médica o psicológica		
3.1.2	Red subjetivas o Red primaria es recurso para ocupación o trabajo.		
3.2. TC_ Eje 2	Parcero	Equipo	Instituido
3.2.1			
3.2.2			
3.2.1			
3.2.2			
3.3 TC_ Eje 3	Parcero	Equipo	Instituido
3.3.1			
3.3.2			
3.3.3			
3.3.4			
3.4 TC_ Eje 4	Parcero	Equipo	Instituido
3.4.1			
3.4.2			
3.4.3			