

1 GLOSARIO

Amplitud. La amplitud de una muestra es la puntuación más alta menos la puntuación más baja. En las edades registradas en los 322 casos de este estudio la edad más baja es 10 años mientras que la más alta es 77. La amplitud es $(77-10)=67$

Análisis (monovariada). Es el análisis de las variables una a una, sin establecer relaciones o comparaciones con otras.

Análisis (multivariada) es el estudio de las relaciones entre dos o más variables.

Área. En este documento área corresponde a categoría que es un conjunto de elementos que se asemejan por uno o más criterios definidos por esa categoría o área. Ejemplo: los índices de la tabla de Actividades Educativas define una área de trabajo.

Casos. Los casos son los ejemplares o elementos de la unidad de análisis que han sido incluidos en la investigación o evaluación. En nuestro caso la unidad de análisis son los individuos de la muestra estudiada, y los casos son los individuos de los cuales efectivamente se ha hecho una evaluación utilizando el cuestionario de evaluación.

Categoría. Es un conjunto de elementos que tienen en común un cierto número de rasgo o características. Ejemplo: la categoría de los habitantes de calle está compuesta por todas las personas que viven en la calle durante el día y la noche.

Chi². Es un test estadístico utilizado para ver si una frecuencia teórica y una observada en cualquier número de categorías pueden ser razonablemente atribuidas a variaciones aleatorias (hipótesis 0), en el caso contrario se comprueba la hipótesis 1, es decir que las variaciones son debidas a efectos de la variable independiente.

Community Care. El concepto tradicional de *community care* se basaba en la opinión según la cual las personas que necesitaban de cuidados y tratamientos (terapias) en la vida cotidiana (en la formulación clásica se pensaba en los ancianos, en las personas que viven con limitaciones físicas, los enfermos mentales etc.) tendrían que recibir las ayudas de las cuales necesitan dentro su propia comunidad de vida en lugar que en instituciones creadas para esto

Community Helping. El concepto de *community helping* nace en el momento en el cual "los especialistas de la salud pública" consideran que es posible hacer algo no solamente para mantener estándares de vida, sino para cambiar las condiciones de "salud" de la persona. Se trata en este caso, por ejemplo, de transformar la personalidad y el estilo de vida de las personas cuando estas personalidades y estilos de vida son considerados uno de los factores de "enfermedad" de la persona y entre las causas principales de su sufrimiento. El concepto de *community helping* se refiere entonces a un conjunto de acciones intensivas y focalizadas "en contra" de la "naturaleza" (manera de pensar y pensarse, de vivirse y vivir la comunidad y las relaciones etc.) de la persona con el

propósito de eliminar los aspectos que “no funcionan” en términos de salud (Luhmann, 1987; Folgheraiter, 1994).

Complejo (proceso). Un proceso es complejo cuando intervienen simultáneamente más de dos elementos que se influyen mutuamente. Entonces la complejidad de un proceso depende del número de elementos en juego y de las relaciones entre ellos. Ejemplo: vivir en manera segura en una comunidad en alto riesgo es un proceso complejo porque intervienen diferentes factores (tiempo, espacio, edad, género, conocimiento de la zona, pertenencia a grupos locales, posición en el liderazgo etc.) que intervienen cada uno con su peso o importancia.

Componente. Componente es un elemento en un conjunto de elementos que son similares por determinadas características. Ejemplo: las 14 áreas de la variable dependiente de esta evaluación tienen en común el hecho de ser partes del mismo conjunto llamado “variable dependiente”.

Contexto (de riesgo). *Contexto de riesgo* se utiliza en este trabajo en dos modalidades diferentes: (i) cuando los factores de riesgo no dependen de la persona directamente (son factores contextuales, como por ejemplo la falta de servicios básicos en un determinado territorio o la presencia de grupos armados etc.), y (ii) cuando en una comunidad local existen numerosos factores de riesgo y que estos producen sinergias entre sí determinando un “medio” o “contexto” de riesgo (ejemplo: si tenemos en el mismo territorio y simultáneamente consumo de drogas en las calles, venta de drogas en la calle, vida en la calle, explotación del trabajo sexual en la calle y en postributos, territorio controlado por pandillas etc. se puede hablar de contexto de riesgo). Este concepto de “contexto de riesgo” respeta más los criterios que contribuyen a pensar la comunidad como territorio.

Control (grupo de). En una evaluación o experimentación el grupo de control está constituido por un conjunto de sujetos que no han sido sometidos a la experiencia/actividad de la cual se quiere evaluar el resultado. En el tratamiento comunitario que se está evaluando el grupo de control está constituido por todas aquellas personas que han permanecido en el proceso de tratamiento comunitario por un tiempo no suficiente para que este fuera implementado. Se ha tomado para esto un criterio estadístico: todas aquellas personas que en el cálculo del tiempo de duración del tratamiento se encuentran en el primer cuartil constituyen el grupo control. Se reconoce que este procedimiento es impropio. Correcto hubiera sido comparar los datos del grupo experimental con sujetos que de ninguna manera han sido sometidos a la actividad de la cual se quiere evaluar el resultado.

Correlación. Correlación es la ligazón entre dos elementos (conductas o acontecimientos). En este estudio, por ejemplo, se ha buscado la relación entre las actividades educativas y el mejoramiento de las condiciones de vida, en el sentido que a más participación en actividades educativas debería corresponder un incremento mayor en la calidad de vida comparada con las personas que participan menos.

Cualitativo (acercamiento). En la investigación el acercamiento cualitativo es de tipo pragmático basado fundamentalmente en estudios intensivos, utilizando escalas nominales (es un conjunto de categorías en el cual cada una

de ellas está asociada a un nombre: ej. Azul, blanco, negro) o ordinales (corresponde a un conjunto ordenado de categorías: escuela primaria, escuela secundaria, licenciatura, postgrado).

Cuantitativo (acercamiento). Un acercamiento de investigación puede ser considerado cuantitativo cuando: elabora sus hipótesis a partir de estudios anteriores, busca nexos causales partiendo de muestras representativas y utiliza escalas o utiliza, para organizar la recopilación de la información, escalas de intervalos, o números (variables discretas, variables cardinales, números).

Cuarto (cuartil). El concepto de cuartil es comprensible a partir del concepto de *mediana*. Si la mediana divide un conjunto de datos en dos partes iguales el cuartil los divide en cuatro partes iguales. Habitualmente los cuartiles son indicados con la letra Q (Q_1 , Q_2 , Q_3 , Q_4) y Q_2 es igual a la mediana.

Daño. Consecuencia de una acción, de un acontecimiento considerada negativa por una persona, un grupo etc.

Daños (reducción de). Conjunto de prácticas que tienen como finalidad minimizar las consecuencias negativas de acciones o acontecimientos.

Datos (cualidad). Los datos son las informaciones que se recogen por medio de los instrumentos de recopilación de la información. Estos datos pueden tener "cualidades" diferentes dependiendo estas de su tipo. Existen *datos nominales* (variables nominales) que son nombres: ejemplo: católicos, protestantes, musulmanas, hebraicos, testigos de Jehová. Se pueden indicar cada una de estas categorías o variables con números: católicos 1, protestantes 2, etc. en este caso los números son nombres, en este sentido no se pueden sumar los dos con los unos sino únicamente los uno con los uno. Las únicas operaciones permitidas en este caso son el cálculo de la moda y el índice de homogeneidad. Los datos nominales pueden ser dicotómicos (por ejemplo varón / hembra) o politómico (por ejemplo en el interior de la religión cristiana: católicos, luteranos, anglicanos, calvinistas, coptos, ortodoxos). Existen *datos ordinales* (variables ordinales) es decir atributos que están ordenados entre sí con el criterio mayor o menor. Por ejemplo si preguntamos el nivel de satisfacción de un conjunto de personas acerca del servicio de salud de su país podemos tener respuestas como: para nada satisfecho, poco satisfecho, regular, bastante satisfecho, muy satisfecho y totalmente satisfecho. Se trata aquí de datos ordenados y esta es una escala de valores ordenados. Con estos tipos de datos se pueden calcular únicamente las modas, las medianas, el índice de homogeneidad y la diferencia intercuartilica. En realidad hay una disputa científica que se ha extendido a lo largo de los últimos 40 años entre los estadísticos rigurosamente apegados a los principios de su disciplina y los investigadores sociales. En realidad por medio del desarrollo de la investigación teórica y aplicada sobre las "técnicas de las escalas" existen procesos por medio de los cuales se pueden producir variables casi cardinales, es decir variables que pueden legítimamente ser tratadas como variables cardinales. Existen también *datos cardinales* (variables cardinales). Son todos los datos que se obtienen por medio de la aplicación de medidas (metro, litro, kilogramo, watts, voltios etc.) o por conteo. En este caso se pueden hacer las cuatro operaciones aritméticas, se puede aplicar el criterio de igualdad o diferencia ($= \neq$) y el criterio mayor o menor ($> <$).

Densidad (en una red). Densidad en una red es la cantidad de nodos directamente interconectados.

Dependiente (variable). Ver *variable*.

Desviación típica (o estándar).. La desviación típica se utiliza porque describir a un grupo de datos por medio de la media aritmética puede resultar muy engañoso. En una medida de inteligencia matemática entre dos grupos, uno de hombres y uno de mujeres, la media era 117 para las mujeres y 108 para los hombres. La media no considera la diferencia entre individuos y la conclusión apresurada puede ser que las mujeres de ese grupo tenían un índice de inteligencia matemática superior al de los hombres. Si se observan las puntuaciones obtenida se ve que las de los hombres varían de 91 a 140, mientras que las de las mujeres varían de 85 a 128. Si así están las cosas las diferencias individuales en los dos grupos son mas importantes que las diferencias entre las medias. El propósito de la desviación estándar es resaltar el peso de las diferencias individuales en un grupo de datos. Dicho de otra manera, más formal, la desviación típica o estándar, es una medida de la variabilidad individual alrededor de la media de un grupo de datos.

Diagnóstico (rápido).

Dispersión (escolar). Porcentaje de individuo que dejan la escuela.

Distribución muestral. La distribución muestral es una distribución (una distribución es un conjunto de datos como por ejemplo los resultados de la evaluación de la componente droga para un sujeto en la evaluación inicial) teórica que se obtiene tomando al azar todas las muestras posibles de un mismo tamaño sacadas de una misma población. Siendo que el punto de partida de toda evaluación o experimentación es probar que la hipótesis de nulidad es falsa, la distribución muestral recoge todas las muestras posibles sacadas de una población determinada que prueban que H_0 es verdadera (atención: verdadera, no falsa!).

Empírico (método)

Empoderamiento. Este se refiere al proceso por medio del cual algunas categorías sociales, con su participación directa, son ayudadas (helping) a asumir directamente sus "responsabilidades" por medio del desarrollo de competencias y capacidades, conocimientos y experiencias que les permiten lograr objetivos de vida más correspondientes a sus necesidades y en particular fortalecer un bien fundado sentimiento de tener control sobre sus propias vidas

Error de tipo dos. Se utiliza este termino cuando se hace una prueba de significación sobre la diferencia entre dos distribuciones o dos variables. El error de tipo dos consiste en aceptar la hipótesis de nulidad (H_0) cuando esta es falsa. La probabilidad de cometer este tipo de error está dada por el resultado de la prueba de dependencia / independencia.

Error de tipo uno. Se utiliza este termino cuando se hace una prueba de significación sobre la diferencia entre dos distribuciones o dos variables. El error de tipo uno consiste en rechazar la hipótesis de nulidad (H_0) cuando esta es verdadera.

Estado (de una propiedad): ver variable.

Evaluación (1). Según la posición dicha realista o racionalista la evaluación es un proceso y un conjunto de instrumentos para medir las variaciones objetivas producidas por una variable independiente sobre una variable dependiente. Para los constructivistas la un proceso y un conjunto de instrumentos para medir los resultados de un proceso sobre la base de un acuerdo ente actores involucrados. La posición realista se basa sobre el asunto según el cual existen situaciones objetivas, independientes de las personas que observan y del contexto específico en el cual se da la observación, que determinan modalidades de realización y resultados de las intervenciones. La posición constructivista se basa sobre el asunto según el cual, en proyectos sociales, no existen condiciones de objetividad absolutas, entendidas estas como independientes del observador. Cada observador asumirá entonces una actitud de evaluación respecto a un determinado proyecto guiado por su posición (profesional, intelectual, cultural etc.). Por esta razón, dicen los constructivistas, la evaluación no puede ser considerada como un conjunto de procedimientos neutrales.

evaluación (2). En el campo de los programas de salud social o salud pública, la evaluación puede ser entendida también como (i) la determinación formal de la eficacia, de la eficiencia, aceptabilidad y seguridad de un cierto tipo de intervención o de un programa en el proceso del logro de sus objetivos; (ii) un conjunto ordenado de operaciones que tienen como finalidad mejorar la racionalidad de un proceso de trabajo cuando se trata de decidir si suspenderlo, interrumpirlo, continuarlo, modificarlo etc.; (iii) un conjunto de actividades entre si relacionadas que tiene con utilidad practica expresar un juicio para un determinado fin; este juicio tiene que ser argumentado por medio de procedimientos de investigación evaluadora que constituyen en este caso uno de sus elementos esenciales y necesarios de confiabilidad de los procedimientos y fidelidad de los datos; (iv) recopilación y elaboración y análisis sistemática y científica de datos relacionados con la implementación de un programa con el fin de evaluar la eficacia y la eficiencia del mismo; (v) análisis de datos obtenidos por medio de una determinada documentación con el fin de evaluar la operación o el impacto de una determinada política, programa o procedimiento; (vi) recopilación, análisis e interpretación sistemática de datos e informaciones acerca de como se realiza una intervención de prevención y de sus efectos (libremente traído de: Maria Luisa Girardi (et.al) (2003) *Prevenzione Primaria delle Dipendenze Patologiche*, pag. 39 ss.)

Exclusión (exclusión grave) *Exclusión*. En este trabajo se entiende la imposibilidad / dificultad que las personas tienen en acceder a servicios básicos por ausencia de dichos servicios o por la existencia de barreras (geográficas, organizativas, burocráticas, ligadas al estatus etc.) que lo dificultan o impiden. *Exclusión grave*. Este estado se da cuando la imposibilidad o dificultad de acceso a servicios básicos (educación, salud, trabajo, seguridad etc.) no es un acontecimiento ocasional sino constituye un "patrón", un estado permanente, o por largos periodos y/o cuando esta dificultad o imposibilidad de acceso produce efectos negativos en el área de vida directamente relacionada (salud si la persona está enferma y no tiene acceso a servicios médicos) o en otras áreas directamente afectada (perdida de trabajo si no puede curarse y por consecuencia perdida de ingresos, disminución de la calidad de vida etc.).

Experimental (grupo). En un proceso de evaluación o en una experimentación el grupo experimental está constituido por todos aquellos casos que están sometidos a una experiencia, proyecto o actividad determinada. En el proyecto del cual nos ocupamos el grupo experimental está constituido por todas aquellas personas que han vivido un proceso de tratamiento comunitario según los criterios mínimos definidos en el Cuestionario de Evaluación del Tratamiento Comunitario.

Factibilidad. En el contexto de la "*community care*" la factibilidad y también la sostenibilidad de un acercamiento comunitario depende del hecho que en la comunidad misma exista un número suficiente de "pares" con competencias y actitudes congruentes (*community helpers*) es decir de personas que puedan participar sin adoptar exclusivamente la posición del que "recibe pasivamente" un servicio

Hipótesis alterna. La hipótesis alterna es la aseveración operacional de la hipótesis que el investigador o evaluador formula. La hipótesis alterna puede ser llamada también *hipótesis de investigación* y la manera de representarla es H_1 . En la evaluación que se está implementando la hipótesis alterna es que el atamamiento comunitario (variable independiente) produce efectos significativos en reducir el peso de los factores de riesgo en el área de drogas, educación, vida sexual etc. (*variable dependiente*).

Hipótesis de investigación. Cuando un investigador o evaluador decide hacer una evaluación él toma esta decisión para probar una idea que ha construido. Esta idea, lo mas comúnmente, es que una determinada acción produce determinados efectos. Quiere entonces probar que efectivamente esa determinada acción (variable independiente) ha producido determinados efectos (resultados) en un determinado contexto (variable dependiente). La hipótesis de investigación puede ser llamada también hipótesis alterna y la manera de representarla es H_1 .

Hipótesis de nulidad. La hipótesis de nulidad (comúnmente indicada por H_0) afirma que si consideramos dos distribuciones (por ejemplo los resultados de la componente "drogas" al inicio del tratamiento –esta es la distribución numero uno- comunitario con aquellos recogidos después de un año – esta es la distribución dos-) la diferencia entre ellas es nula (nula en este caso no quiere decir que no hay ninguna diferencia sino que si hay diferencias estas no tienen ninguna *significación estadística*). Cuando se hace una evaluación o una experimentación el propósito principal es rechazar la hipótesis nula o hipótesis de nulidad (H_0). Solamente si se rechaza la hipótesis de nulidad se puede pensar que la hipótesis alterna pueda ser valida. Para poder saber si una hipótesis de nulidad es valida o si se tiene que rechazar es necesario hacer un test de independencia / dependencia .

Hoja de Primer Contacto. Es un instrumento de recopilación de la información construido para favorecer el proceso inicial de evaluación rápida.

Homogeneidad / Heterogeneidad (en una red). Este par complementario de medidas se refiere a la distribución de los nodos según una tipología de similitud o diferencia de acuerdo a diversos criterios como edad, sexo, nivel socio económico, cultura, rol social o también tipo de relación entre ellos (cooperación, conflicto, indiferencia etc.)

Impacto. Cuando se habla de impacto uno se refiere a los resultados positivos o negativos lógicamente relacionados con la realización de una actividad o de un proyecto; estos resultados sin embargo no pueden ser incluidos entre los resultados esperados, tampoco estaban previstos o explícitamente indicados entre los objetivos. El punto lógico de partida para saber si un fenómeno es *resultado* o *impacto* de un proyecto es entonces si este está explícitamente mencionado en los objetivos. Si está mencionado en los objetivos es entonces un resultado esperado y entonces un resultado, en caso contrario es un impacto... a condición que se pueda demostrar lógicamente o estadísticamente que es una consecuencia del proyecto o de una actividad realizada.

Independencia (test de). El significado del test de independencia puede ser entendido más fácilmente si se consideran otros conceptos como por ejemplo los de *hipótesis de nulidad*, *hipótesis alterna*, *error de tipo uno*, *error de tipo dos*, *distribución muestral*, *significación estadística*, *potencia de una prueba*. Parecen conceptos complicados en realidad no lo son. Cuando se necesita saber si dos distribuciones de datos (por ejemplo los resultados de la componente "drogas" al inicio del tratamiento –esta es la distribución número uno- comunitario con aquellos recogidos después de un año – esta es la distribución dos-) son efectivamente diferentes, se procede a someter a prueba a la hipótesis de nulidad (H_0) frente a la hipótesis alterna (H_1) sabiendo que la hipótesis alterna (H_1) se acepta cuando la hipótesis de nulidad (H_0) es rechazada. Las pruebas de independencia se subdividen en dos grandes grupos: paramétricas y no paramétricas. Las pruebas no paramétricas son apropiadas cuando los datos se presentan en *escalas nominales* y *ordinales*, mientras que las paramétricas son apropiadas cuando se utilizan datos numéricos o *escalas cardinales*. Entre las pruebas paramétricas más conocidas se encuentra el test χ^2 o X^2 .

Independiente (variable). Ver *variable*.

Indicador. Para describir este concepto tomamos un ejemplo. En la variable independiente de la evaluación del tratamiento comunitario se tienen 14 componentes. Estas componentes (educación, droga, vida sexual etc.) pueden ser llamadas también indicadores de la variable dependiente. Cada uno de estos indicadores para ser observado tienen que ser operativizado (se tienen que definir los estados). La operativización se hace construyendo índices. La componente / indicador "drogas" tiene por ejemplo 15 índices / estados, mientras que la componente / indicador "trabajo" tiene seis. En términos formales entonces: indicador es una unidad de contenido o un concepto más complejo respecto a un índice, de manera tal que se requieren más índices para describir un indicador. Si tomamos por ejemplo el concepto de actividades de asistencia básica, este es un concepto complejo. En el cuestionario se ha identificado cinco dimensiones / componentes / indicadores: dimensión de la salud, dimensión de la educación, dimensión de refugio, dimensión de alimentación etc.. Si entonces Actividades de asistencia básica es el concepto complejo (indicador) las dimensiones son los índices (independientemente de como decidamos llamarlos). Sucesivamente se ha observado que la dimensión "salud" es también compleja y entonces se han identificado distribución de medicamentos, intercambio de jeringas, cura de heridas etc. Estos son índices de la componente / indicador "área de la salud" incluida en las actividades de asistencia básica. Este proceso puede desarrollarse casi a lo infinito sea en el sentido de un mayor detalle que en el sentido de una

mayor complejidad. Del punto de vista formal cuando utilizamos la palabra índices siempre nos referimos a un elemento de un concepto mas complejo, cuando por otro lado utilizamos la palabra indicador siempre nos referimos a un concepto complejo que puede ser desglosado u operativizado en índices mas pequeños.

Índice. Ver "*indicador*".

Iniciales (condiciones). En el tratamiento comunitario las condiciones iniciales están definidas por el conjunto de problemas que son identificados por medio de la tabla n° 4 de la *hoja de primer contacto*.

Ítem. En el contexto de esta evaluación "ítem" es sinónimo de "índice".

Linear (proceso).

Media. En un conjunto de datos numéricos (el peso, por ejemplo) atribuido a un conjunto de elementos (pueden ser personas, objetos etc.) la media es el resultado de la suma de todos los valores dividida por el numero de elementos.

Mediana. En un conjunto de datos (escala cardinal o números) ordenados en función de la grandeza, la mediana es el valor central o la media aritmética de los dos valores centrales. Esto significa que la mediana divide el conjunto de números en dos partes iguales.

Muestra. La muestra es el conjunto de los casos estudiados. El termino muestra no define únicamente los casos obtenidos por medio de los procesos probabilísticos de muestreo son también a los casos obtenidos por medio de procesos no casuales. En este ultimo caso se trata de muestreos no probabilísticos.

Nodo (Red). En una red un nodo es uno de sus componentes, puede ser una persona, una institución (redes institucionales), un líder (red de lideres), una ciudad (red de comunicaciones entre ciudades).

Operacionalizar (una variable). Operacionalizar significa pasar de un concepto a su descripción observable. Educación es un concepto que se puede operacionalizar diciendo: saber escribir, saber leer etc.

Operador (par). Para que una persona pueda ser considerado operador par es oportuno respetar por lo menos los criterios siguientes: (i) tener elementos experienciales comunes (específicamente con dividir algunos factores de riesgo) con los grupos de beneficiarios directos, (ii) haber sido sensibilizado y entrenado para desarrollar algunas acciones en el marco de un programa, (iii) tener una supervisión y un acompañamiento, (iv) tener un "contrato" en el cual se definen sus tareas.

Participación (nivel de).

Partners. En este estudio con las organizaciones que desde 2002 participan en América Latina a la experimentación del tratamiento comunitario y de la reducción del daño.

Peso (de los factores de riesgo)

Porcentaje. Es una relación entre dos cantidades. Por ejemplo los menores de edad entre los 322 casos estudiados en esta evaluación son 32. Los 32 menores de edad son el 10% de todos los casos estudiados.

Potencia de una prueba (estadística). Potencia de una prueba estadística es la capacidad que esta tiene de rechazar una *hipótesis de nulidad* (H_0) cuando esta es efectivamente falsa.

Prevención (objetivos). Los objetivos de la prevención pueden ser reunidos en dos grandes grupos : objetivos centrados en el contexto y objetivos centrados en la persona. Entre los del primer grupo (contexto) se encuentran: (i) limitar el numero y tipo de sustancias disponibles; (ii) mejorar las condiciones de vida de las personas y de los grupos, (iii) mejorar las condiciones relacionales en el interior de la familia o de los grupos de pares; (iv) potenciar los factores protectores contextuales (controles par el abuso de alcohol, pruebas químicas para controlar la cualidad de las sustancias, ayudas para no perder ciclos escolares, disminución de conflictualidad y abandono en los procesos escolares etc). Entre los objetivos del segundo grupo (individuales) se pueden indicar: (i) retardar la edad de inicio del uso de sustancias; (ii) evitar el pasaje del uso hacia el abuso y del abuso hacia la dependencia; (iii) limitar el numero de sustancias utilizadas; (iv) disminuir el numero de sustancias utilizadas; (v) reducir el peso de las consecuencias negativas del uso de drogas; (vi) potenciar los factores protectores individuales.

Prevención indicada. Esta se refiere al conjunto de actividades y estrategias dirigidas a personas que consumen drogas o abusan de ellas, que viven relaciones de riesgo por lo que concierne el uso de drogas etc. mas no satisfacen los criterios diagnósticos de la dependencia definidos por el DSM IV°. Es lo que comúnmente se llaman las personas en alto riesgo.

Prevención selectiva. Esta se refiere a acciones, proyectos o estrategias dirigidas a grupos específicos en particular aquellos que tienen probabilidades mayores de desarrollar problemas ligados a la fármaco dependencia. En este caso es el grupo que es considerado y no el nivel de riesgo en el cual se pueden encontrar los diferentes individuos que lo componen. En este caso la finalidad de la prevención selectiva es doble: prevenir el abuso de drogas y reforzar los factores protectores indispensables para personas que viven en contextos de riesgo (en grupos en los cuales se consumen drogas) (ver Offord, D.R. (2000) Selection of levels of prevention. Addictive Behaviors, 25, 833-842, citado en Maria Luisa Girardi et. Cols, pag. 19).

Prevención universal. Esta se refiere al conjunto de acciones, iniciativas o estrategias que abarcan una población en su totalidad con la intención de prevenir o retardar el inicio del uso de drogas o de otras conductas de riesgo. En este caso se ha añadido el concepto de "retardar"

Prevención. La definición clásica de prevención en primaria, secundaria y terciaria deriva de la rama de la medicina que se encarga de los problemas de higiene (Caplan G. (1964), Principles of preventive psychiatry, London, Tavistock) sin embargo ha sido confutada por los clínicos porque poco útil del punto de vista operativa. Actualmente se ha aceptado una terminología modificada que prevé siempre tres formas de prevención llamadas: prevención universal, prevención selectiva y prevención especifica (indicada) (Gordon, R. (1987) An Operational

Classification of Disease Prevention. En J.A. Steinberg, M. Silverman (eds) Preventing mental disorders, Rockville, MD; US Department of Health and Human Services). La *prevención universal* se refiere al conjunto de acciones, iniciativas o estrategias que abarcan una población en su totalidad con la intención de prevenir o retardar el inicio del uso de drogas o de otras conductas de riesgo. En este caso se ha añadido el concepto de "retardar". La *prevención selectiva* se refiere a acciones, proyectos o estrategias dirigidas a grupos específicos en particular aquellos que tienen probabilidades mayores de desarrollar problemas ligados a la fármaco dependencia. En este caso es el grupo que es considerado y no el nivel de riesgo en el cual se pueden encontrar los diferentes individuos que lo componen. En este caso la finalidad de la prevención selectiva es doble: prevenir el abuso de drogas y reforzar los factores protectores indispensables para personas que viven en contextos de riesgo (en grupos en los cuales se consumen drogas) (ver Offord, D.R. (2000) Selection of levels of prevention. Addictive Behaviors, 25, 833-842, citado en Maria Luisa Girardi et. Cols, pag. 19). La *prevención indicada* se refiere al conjunto de actividades y estrategias dirigidas a personas que consumen drogas o abusan de ellas, que viven relaciones de riesgo por lo que concierne el uso de drogas etc. mas no satisfacen los criterios diagnósticos de la dependencia definidos por el DSM IV°. Es lo que comúnmente se llaman las personas en alto riesgo.

Proceso (ordenado). Es un conjunto de acciones implementadas en el tiempo y organizadas entre ellas de manera tal que la siguiente exige una y una sola antecedente. Ejemplo. En el manejo del tratamiento comunitario se prevén los pasos siguientes: A. primer contacto, B. evaluación rápida, C. sesión de equipo para decidir objetivos y acciones iniciales, D. implementación de las acciones iniciales, E. evaluación de las acciones implementadas etc. Este es un proceso (conjunto de acciones que se implementan en el tiempo (no son simultaneas), y este es un proceso ordenado: no se puede dar B sin que se haya dado A, no se puede dar C sin que se haya dado B etc. Si se diera C sin que se diera B esto seria considerado como un error en el proceso. Un protocolo de acción es un proceso ordenado.

Proceso. Es un conjunto de acciones implementadas en el tiempo.

Propiedad (de una variable). Ver *variable*.

Protección (factores de, 1). Es un elemento, atributo o característica del individuo, de su familia, de su grupo de pares, de su red subjetiva, de la escuela, de la comunidad en la cual vive o de la sociedad que disminuye la probabilidad que un cierto evento se realice. En el caso del consumo de drogas el evento es el consumo de droga ocasional, experimental o la dependencia de ella. Por ejemplo: la percepción positiva de asimismo es un factor de protección. Nota: los factores de protección en ciertas condiciones pueden convertirse en factores de riesgo. Ejemplo: la percepción positiva de asimismo en el marco de una personalidad narcisista puede convertirse en factor de riesgo en la medida en la cual puede empujar a la persona a tener experiencias riesgosas.

Protección (factores de, 2). Son factores de protección condiciones personales o sociales asumidas para disminuir la probabilidad –en este caso – del uso de sustancias. Por esta razón estos son la imagen especular de los factores de riesgo. Estos pueden modificar o revertir los predictores de desarrollos negativos y ayudan a las personas a hacer frente a eventos vitales

negativos. Factores protectores individuales que son indicados con frecuencia en la literatura incluyen las competencias sociales, las habilidades en resolver problemas, la autonomía y la auto eficacia, el sentido de tener sentido y de tener control sobre el futuro. Ejemplos de factores protectores en el interior de la familia son los cuidados básicos y el apoyo, un dispositivo de relaciones y vínculos, una alta consideración por los niños, el hecho de reforzar la participación y el involucramiento de los niños. Factores protectores mas generales incluyen resultados positivos en la escuela y relaciones fuertes con organizaciones que trabajan en factor de la sociedad (ver: EMCDDA (1998), Guidelines for the evaluation of drug prevention. A Manual for programme – planners and evaluators. Pag. 88).

Red (concepto). Es un conjunto de nodos y de sus interconexiones.

Red (de lideres). Es un conjunto de lideres de opinión de una comunidad dada y sus relaciones o interconexiones.

Red (de recursos comunitarios): es el conjunto de personas, organizaciones e instituciones y sus relaciones que constituyen recursos para una determinada situación, problema, emergencia etc.

Red (sujetiva).

Red (trabajo de). Trabajo de red describe un contexto operativo en el cual diferentes servicios de una misma organización o de organizaciones diferentes actúan sobre sus relaciones para modificarlas de manera que sea posible implementar acciones o procesos de trabajo en red. El trabajo de red es una premisa indispensable para poder implementar acciones de trabajo en red.

Red (trabajo en). Trabajo en red describe un contexto operativo en el cual dos o más organizaciones o servicios cooperan para la gestión de un proceso o de una actividad. Esta cooperación tiene que ser explícitamente planeada y prever, en la planeación, las modalidades de relación entre los dos o mas servicios y/o organizaciones. El trabajo en red puede dar lugar a una intra red (servicios y estructuras de una misma organización) o trabajo en inter red: trabajo entre servicios que pertenecen a organizaciones diferentes.

Resultado. Es el estado de una *propiedad* de una *variable* después que ha sido aplicada una cierta actividad o un proyecto. El resultado se obtiene comparando el estado de la propiedad al inicio con el estado de la misma propiedad el final del proyecto. Si se utiliza rigurosamente el termino “resultado”, no se pueden incluir entre los resultados de un proyecto aquellos que no están mencionados en los objetivos o entre los resultados esperados, ni tampoco aquellos para los cuales no es posible encontrar una conexión lógica o estadística entre acción implementada y consecuencia producida.

Riesgo (contexto de). *Contexto de riesgo* se utiliza en este trabajo en dos modalidades diferentes: (i) cuando los factores de riesgo no dependen de la persona directamente (son factores contextuales, como por ejemplo la falta de servicios básicos en un determinado territorio o la presencia de grupos armados etc.), y (ii) cuando en una comunidad local existen numerosos factores de riesgo y que estos producen sinergias entre si determinando un “medio” o “contexto” de riesgo (ejemplo: si tenemos en el mismo territorio y simultáneamente consumo de drogas en las calles, venta de drogas en la calle, vida en la calle, explicación del

trabajo sexual en la calle y en postribulos, territorio controlado por pandillas etc. se puede hablar de contexto de riesgo). En la mayoría de los casos en este trabajo se utilizará el termino contexto de riesgo para indicar elementos del segundo tipo.

Riesgo (Factor de) Es un elemento, atributo o característica del individuo, de su familia, de su grupo de pares, de su red subjetiva, de la escuela, de la comunidad en la cual vive o de la sociedad que incrementa la posibilidad que un cierto evento se realice. En el caso del consumo de drogas el evento es el consumo de droga ocasional, experimental o la dependencia de ella. Por ejemplo: las relaciones negativas (conflictivas por ejemplo) con los adultos son consideradas un factor de riesgo. Nota: los factores de riesgo en ciertas condiciones pueden convertirse en factores de protección. Ejemplo: las relaciones negativas con los adultos en el contexto de una red subjetiva de alto riesgo son un factor de protección porque inhiben los procesos identificatorios. Los factores de riesgo son generalmente clasificados en seis categorías: individual, grupo de pares, familia, escuela, comunidad, sociedad.

Riesgo (Muy alto, alto, bajo, nulo). En la evaluación que se ha implementado el riesgo ha sido subdividido en muy alto, alto, bajo y nulo utilizando un criterio estadístico y uno clínico. Para el criterio estadístico se consideran casos en: (i) *muy alto riesgo* todos aquellos que ocupan el espacio entre el tercero y cuarto cuartil teórico en cada una de las componentes de la evaluación; (ii) *alto riesgo* todos aquellos que ocupan el espacio entre el segundo y tercer cuartil teórico en cada una de las componentes de la evaluación; (iii) *bajo riesgo* todos aquellos que ocupan el espacio comprendido entre > 0 y el segundo cuartil teórico en cada una de las componentes de la evaluación; (iv) *riesgo nulo*: todos aquellos que tienen un puntaje = 0 en cada una de las componentes de la evaluación

Rol. Es el conjunto de las normas y de las expectativas que convergen sobre un individuo en la medida en la cual este ocupa una determinada posición en una red de relaciones más o menos estructurada o en un sistema social. Normas y expectativas provienen de los individuos que ocupan las posiciones relacionadas con la del sujeto; esas tienen para el sujeto un carácter externo, objetual, de alguna manera constituyen una obligación o una restricción; son susceptibles de diversas interpretaciones, según las situaciones y pueden ser, en medida variables, respetadas, ignoradas o evadidas (Smelser Neil J. (1981) Sociology, pag. 680).

Sesgo. En el proceso de evaluación el termino sesgo se refiere a elementos o variables que pueden interferir en la recolección de la información (desde la planeación de los instrumentos hasta la recolección en el campo). Los sesgos más conocidos son ligados al muestreo, a la idoneidad de los instrumentos utilizados para la recolección de la información y a las diferencias entre recolectores.

significación estadística. La significación estadística puede llamarse también *nivel de significación* de una medida de independencia o dependencia. Importante es recordar que el nivel de significación es siempre una *probabilidad* que una determinado resultado obtenido por medio de una prueba de independencia / dependencia confirme la hipótesis de nulidad (H_0). Se acepta comúnmente que con una probabilidad 0,05 o 0,01 o menor de 0,01 se puede afirmar que la hipótesis de nulidad es rechazada y que entonces la hipótesis alterna es aceptada. Dicho de otra manera: si comparando los resultados de la

componente drogas al inicio del tratamiento comunitario con los resultados de la misma componente después de un año de tratamiento y el resultado es menor de 0,05 significa que si afirmo que la diferencia es significativa tengo solamente 5% de probabilidades de equivocarme. Esto no dice todavía si ha habido un cambio positivo o negativo que es definido por otros parámetros. Cuando se rechaza H_0 se puede cometer dos tipos de errores llamados generalmente *error de tipo uno* y *error de tipo dos*.

Sostenibilidad.

Status. Status es un término utilizado para indicar una posición social que es parte de un sistema de relaciones con las cuales están interconectados determinados derechos y deberes expresados en normas. En una segunda acepción este término se utiliza para expresar el grado de prestigio (honor, respeto, deferencia) atribuido a una posición social o a quien la ocupa. En la tercera definición estatus es el conjunto multidimensional de recursos sociales, de elementos evaluados positivamente o deseados en una determinada sociedad – en prevalencia alguna forma de riqueza o poseso o propiedad, de poder o influencia, de prestigio – que son atribuidas o que de alguna forma confluyen en una determinada posición o hacia quien la ocupa. En este sentido el estatus es el aspecto allocativo de una posición social, mientras que el rol es su aspecto prescriptivo (Smelser Neil J. (1981) *Sociology*, pag. 682).

Tiempo uno (T_1). Momento en el cual el investigador o evaluador decide implementar la evaluación intermedia o final. El T_1 puede en efecto definir una fase en la experimentación o su momento terminal, esto depende exclusivamente de la decisión del experimentador y de los criterios que el define.

Tiempo cero (T_0). El tiempo cero se refiere al momento en el cual se inicia una experimentación. Este momento está precedido por la definición de las condiciones iniciales. En algunos casos, es el caso del tratamiento comunitario, la definición de las condiciones iniciales (rapid assessment) constituye una zona indefinida: es simultáneamente antes del inicio de la experimentación y primer paso de la experimentación misma. En el T_0 se implementa la evaluación inicial.

Tratamiento (comunitario). Es un conjunto de prácticas que tiene como fin mejorar las condiciones de vida de los consumidores de drogas y de las personas gravemente excluidas y está constituido por cinco ejes más dos complementarios: prevención entendida como organización, asistencia básica, educación, cura médica y psicológica, trabajo. Las dos componentes complementarias son: sistematización y evaluación, entrenamiento y capacitación de los recursos humanos.

Unidad (de análisis). Es el objeto social estudiado. En el caso más frecuente la unidad de análisis es la persona, sin embargo esta puede ser también la clase de la escuela, la familia. En la evaluación que estamos haciendo las unidades de análisis son los sujetos y las organizaciones que de las cuales se han evaluado los procesos de tratamiento comunitario.

Variable (dependiente e independiente.) Conjunto de elementos que se supone ejercen una influencia en otro conjunto de elementos. En el caso del tratamiento comunitario se supone e hipotiza que las actividades del tratamiento (variable independiente) ejercerán una influencia en el consumo de drogas, en la

educación, en el trabajo, en la cualidad de vida etc. (que son entonces las componentes de la variable independiente).

Variable. Para entender el termino variable es necesario entender el termino: propiedad. La propiedad es una característica de la unidad estudiada. Por ejemplo de los sujetos en tratamiento estudiamos cuales han sido las actividades educativas, cuales las de asistencia básica, cuales las derivaciones etc. Estas son propiedades. Cada una de estas propiedades pueden tener estados diferentes. Por ejemplo las actividades de asistencia pueden ser directas e indirectas. Cada una de las propiedades es sucesivamente operativizada. En este caso la operativizacion de la propiedad Actividades de Asistencia se encuentra en la tabla 3 del cuestionario y está constituida por 26 índices.

CONCEPTO.

Tratamiento Comunitario es un conjunto de acciones, instrumentos, prácticas y conceptos organizados en un proceso que tiene como fin el mejoramiento de las condiciones de vida de las personas que abusan de drogas en una situación de exclusión social grave, y el mejoramiento de las condiciones de vida en la comunidades locales en las cuales ellos viven y los operadores trabajan.

Tratamiento como proceso en, con, por medio de la comunidad

El adjetivo **comunitario** evidencia como este proceso se lleva a cabo en la comunidad local, junto con la comunidad local, por medio de la comunidad local. Se puede decir que se trata de un acercamiento en el cual la institucionalización del "paciente" no es necesaria.

Comunidad, no solo institución.

Cuando hablamos de **comunidad**, en su más sencilla definición, nos referimos a un conjunto de redes sociales que definen y animan un territorio delimitado por confines geograficos.

Comunidad: conjunto de redes sociales que definen un territorio y una cultura local.

Por **exclusión social grave** nos referimos a contextos de extrema pobreza, bajo nivel escolar, sin ocupación o trabajo y con formas precarias de autosustentamiento (trabajo ocasional, mal pagado, al margen de la legalidad), exposicion a violencia grave física y psicológica, vida en la calle y de calle, explotación sexual, a enfermedades transmitidas por via sexual, al Hiv-Sida, desplazamientos y migraciones forzadas, imposibilidad de acceso a los servicios basicos de salud, educacion, seguridad y proteccion social.

Exclusión social grave es un sistema de formas de sufrimiento para la persona y la comunidad.

La exclusión grave contribye en identificar una **comunidad de alto riesgo** que para nosotros, estrictamente en el campo de las drogas, es una comunidad en la cual se dan los siguientes fenomenos: vida en la calle, prostitucion en la calle, venta de drogas en la calle o en lugares reconocidos por la comunidad, grave insuficiencia de servicios basicos de salud, educacion, trabajo, seguridad, territorio bajo control de pandillas.

Comunidades de alto riesgo.

El **abuso de drogas** es, para nosotros, solamente una de las posibles puertas de entrada en los contextos de sufrimiento social, psicológico, físico, cultural. Focalizar en el abuso de drogas es la consecuencia de un camino de investigación experimentación iniciado en 1989. En la actualidad las puertas de entrada en la exclusión social grave son: abuso de drogas y alcohol, Hiv-Aids, Ets, vida en la calle y pobreza y, trabajo sexual en condiciones de alto riesgo y explotación sexual, violencia extrema.

No solamente abuso de drogas, también Hiv-Aids, Ets., vida en la calle, pobreza y violencia extremas.

Operador: terminos generico que se refiere a todas las personas que trabajan en un determinado proyecto. A veces se hace la distinción entre operador profesional y no profesional. En este caso el operador profesional es una persona que ha seguido un proceso de estudios y entrenamiento por el cual ha recibido una acreditación. Los operadores profesionales pueden ser "técnicos" es decir con diploma no universitarios o "profesionales" (propriamente dichos) es decir con diploma profesional.

Operadores ex-pares: miembros del equipo que han tenido las mismas experiencias de las personas pertenecientes al grupo meta y que las han superada (ex farmacodependientes en este caso). En el caso de personas Hiv+ un operador es par es un miembro del equipo que es Hiv+ y que ha vivido un proceso de elaboracion de su estado que le permite ser recurso para otras personas que viven su experiencia.

Operadores pares: miembros del equipo que tienen las mismas características de la poblacion meta del proyecto.

Profesional: persona que ha cursado una carrera academica y ha llevado a cabo con resultado positivo el entrenamiento adecuado para poder ejercer su profesion.

Tratamiento Comunitario: es un conjunto de acciones, instrumentos, prácticas y conceptos organizados en un proceso que tiene como fin el mejoramiento de las condiciones de vida de las personas que abusan de drogas en una situación de exclusión social grave, y el mejoramiento de las condiciones de vida en la comunidades locales en las cuales ellos viven y los operadores trabajan.

Red de Recursos Comunitarios. Es el conjunto de actores (personas, grupos, instituciones, organizaciones) y sus conexiones que son directamente contactadas por los "operadores" en el transcurso del trabajo de prevención y de comunidad y que poco a poco son integrados entre los aliados que pueden ser activados para la gestion de casos, de situaciones políticas, culturales etc. La construcción de una red de recursos comunitarios es una premisa indispensable para la reducción del daño y un producto del trabajo de prevención.

Red de Recursos Operativos: es la red compuesta por todas las personas que participan en la realización de las diferentes tareas del

proyecto (no solamente los miembros del equipo). Dicho de otra manera son todas aquellas personas (y sus conexiones) que participan en el cumplimiento de los objetivos institucionales o del proyecto independientemente de su relación de contrato con la institución, del estatus, rol, mansión, sueldo etc. (ver. Iniciar un proceso de Formación Común).

Red de líderes de opinion: es el conjunto de personas y sus conexiones que los miembros de una comunidad consideran ser referentes significativos (informales o formales) en determinadas áreas de la vida de comunidad. La red de líderes de opinión es el referente inicial principal del trabajo de prevención.

Red Sujetiva Comunitaria. Es el conjunto de personas y sus interconexiones con las cuales un operador, en la comunidad en la cual trabaja, tiene relaciones "amistosas" (ver: "Trabajo de Calle" y "Red subjetiva Comunitaria". LA Red Sujetiva Comunitaria contribuye en construir en la comunidad local un contexto de seguridad. Se puede entender que este tipo de red caracteriza la posición de todos los actores de una comunidad, no solamente de los operadores.

Red Sujetiva Comunitaria Activa. Es el conjunto de personas y sus interconexiones pertenecientes a la Red Sujetiva Comunitaria de un beneficiario directo, las cuales por medio del contacto directo con el manejador de casos u otro miembro del equipo "participan" en el tratamiento comunitario.

Red Operativa: es el conjunto de personas y sus conexiones, que constituyen el equipo de trabajo.

Red Operativa en Acción: es el conjunto de miembros del equipo que efectivamente está trabajando en un caso específico. Puede suceder en efecto que no todos los operadores de un equipo estén involucrados en la gestión de un caso.

Red Operativa en Acción Integrada. Es el conjunto de miembros del equipo y de la red de recursos operativos que activamente participa en la gestión de un caso.

El **tratamiento comunitario** se fundamenta en la práctica de cinco aspectos/macro acciones o ejes: organización, asistencia (care) educación, terapia (cura), trabajo.

Cinco ejes de acción

Organización: conocimiento y organización de los recursos (individuales, grupales, comunitarios etc.) en función de las necesidades de las personas, de los objetivos del tratamiento etc.

Organizar recursos en función de necesidades.

Asistencia (care): dar servicios básicos a personas abusadas de drogas gravemente

Servicios básicos de asistencia con participación activa de

excluidas (refugio, higiene etc. como indicado en "Acciones Típicas de Reducción del Daño) contando con su participación activa

los beneficiarios.

Educación: empoderamiento a nivel individual, grupal, institucional y comunitario por medio de procesos educativos formales y no formales (entrenamiento y formación) finalizados a mejorar la participación en la vida social y la calidad de vida.

Empoderar personas, grupos, redes etc.

Terapia (cure): acciones o procesos de cura médica y psicológica que restituyan a la persona, en la medida de lo posible (experiencias graves de exclusión pueden producir daños irreversibles) un cuerpo sano y una mente sana.

Restituir a la persona su cuerpo y su mente.

Trabajo: las personas necesitan de un trabajo que les garantice autonomía económica; esto tiene que incluirse en un proceso de tratamiento. La ausencia de una oportunidad laboral digna es un elemento esencial de pronóstico negativo en un proceso de tratamiento comunitario o institucional.

Autosustentamiento como base de autonomía y dignidad.

El **manejo integrado de casos (case management)** es una modalidad personalizada de acompañamiento de un beneficiario o de un grupo/red en un proceso de mejoramiento de sus condiciones de vida.

Esta modalidad de acompañamiento es llevada a cabo por un operador que tiene a su cargo la organización de los recursos comunitarios e institucionales indispensables para que los procesos de ayuda logren sus objetivos y la persona/grupo encuentre respuestas a sus necesidades.

Se puede tratar de procesos muy largos (años) o breves (un día o algunas horas) durante los cuales el operador manejador de un caso es el referente de ese proceso de ayuda. Es con ese operador que el equipo interactúa y al cual se refiere para integrar los recursos necesarios para la acción.

El adjetivo integrado se refiere a la tarea de integrador (encontrar, organizar, armonizar, mantener vivos etc.) los recursos necesarios para el trabajo. Esta tarea tiene su base en la labor de construcción de red que se ha delineado desde el momento de entrada en la comunidad.

Al hablar de personalizado se entiende que el manejo integrado de casos es una modalidad que busca ayudar a cada persona individualmente en grupo/red en función de sus necesidades, integrando apoyos o acciones grupales o de red.