



Comisión Interamericana
para el Control del
Abuso de Drogas

Secretaría de Seguridad
Multidimensional



Organización de los
Estados Americanos



aacid



pnsd



ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICOS LOCALES SOBRE LA PROBLEMÁTICA DEL CONSUMO DE DROGAS

Guía metodológica de
investigación para la acción.



Organización de los
Estados Americanos



Comisión Interamericana
para el Control del
Abuso de Drogas

Secretaría de Seguridad
Multidimensional



ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICOS LOCALES SOBRE LA PROBLEMÁTICA
DE CONSUMO DE DROGAS
Guía metodológica de investigación para la acción

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD)
Secretaría de Seguridad Multidimensional (SSM)
Organización de los Estados Americanos (OEA)

Washington, D.C.
Agosto de 2011

ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICOS LOCALES SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE CONSUMO DE DROGAS
“Guía metodológica de investigación para la acción”

Autores:

Héctor Suárez, Sociólogo, Director del Observatorio Uruguayo de Drogas (coordinación).

Selene Cheroni, Antropóloga, consultora CICAD/SSM/OEA.

Florencia Failache, Socióloga, consultora CICAD/SSM/OEA.

Álvaro Méndez, Sociólogo, consultor CICAD/SSM/OEA.

Mónica Suarez Cambón, Psicóloga, consultora CICAD/SSM/OEA.

Revisión:

Francisco Cumsille, Director del Observatorio Interamericano de Drogas (OID) de la CICAD/SSM/OEA.

Javier Sagredo, Coordinador del proyecto SAVIA-Drogas (Salud y Vida en las Américas), Sección de Fortalecimiento Institucional de la CICAD/SSM/OEA.

Diseño gráfico: Juan Purtscher

Publicación de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Secretaría de Seguridad Multidimensional de la Organización de los Estados Americanos (CICAD/SSM/OEA)

Lugar de publicación: Washington D.C., EEUU

Fecha de publicación: Agosto 2011

ISBN 978-0-8270-5679-4

Publicación desarrollada en el marco del Proyecto SAVIA Drogas (Salud y Vida en las Américas) , de apoyo al desarrollo de acciones locales para la reducción del consumo de drogas en América Latina, financiado y promovido por la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) y la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad de España.

INDICE

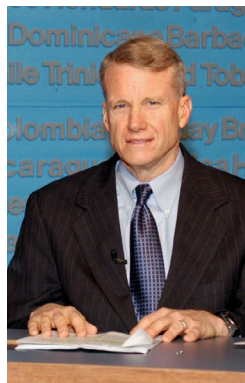
PRÓLOGO	7
PRESENTACIÓN	9
INTRODUCCIÓN	11
La descentralización de las políticas de drogas	12
La presente propuesta	13
1. CONSIDERACIONES CONCEPTUALES	14
1.1. Consumo de Drogas: ¿Desviación o adaptación?	
La necesidad de una perspectiva histórica	15
1.2. El abordaje de los sistemas complejos: Apuntes útiles sobre la teoría de la complejidad	17
1.3. Algunas consideraciones sobre el concepto de cultura	18
2. MARCO METODOLÓGICO	20
2.1. Enfoque metodológico para el abordaje de los sistemas complejos	21
2.2. ¿Qué es un diagnóstico?	22
2.3. Especificidades de un diagnóstico local	24
3. PROPUESTA METODOLÓGICA	25
4. CONTENIDO DE LA GUÍA	27
5. ESQUEMA CONCEPTUAL	30
6. FASE I – PREPARANDO LA INVESTIGACIÓN	32
6.1. Paso 1. Acercamiento a la localidad	33
6.1.1. Reuniones con los agentes locales	33
6.1.2. Taller de sensibilización e involucramiento de los agentes locales	39
6.2. Paso 2. Elaboración del Proyecto de investigación	42
6.2.1. Consideraciones generales para la realización del proyecto diagnóstico	42
6.2.2. Recaudos para evitar sesgos en la investigación	43
6.2.3. Planteamiento y delimitación del problema de investigación	44
6.2.4. Justificación	45
6.2.5. Definición del objetivo general y los objetivos específicos.	45
6.2.6. Ámbito geográfico	45
6.2.7. Universo de estudio	45
6.2.8. Diseño metodológico	46
6.2.9. Aspectos metodológicos y técnicos de la investigación multimétodo	47
6.2.10. Criterios para la elección y organización de métodos en un diseño multimétodo	50
6.2.11. Principales características de los métodos de investigación a aplicar	50
6.2.12. Población/segmento/perfil entrevistado a estudiar en cada técnica	51
6.2.13. Tipos de muestreo no probabilísticos para técnicas cualitativas	52
6.2.14. Modalidades operativas que se aplicarán en cada técnica	53
6.2.15. Equipo técnico	53
6.2.16. Perfil del investigador Responsable	53
6.2.17. Cronograma de trabajo	54
6.2.18. Síntesis del proyecto	54

7. FASE II - TRABAJO DE CAMPO	55
7.1. Paso 1. Datos secundarios	56
7.1.1. Recolección de información Local	56
7.1.2. Fichas de Reporte Institucional	60
7.2. Paso 2. Datos primarios	63
7.2.1. Encuesta de percepción	63
7.2.2. Entrevistas cara a cara	72
7.2.3. Observación directa	78
7.2.4. Grupo de discusión	82
8. FASE III – ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	95
8.1. Paso 1. Plan de análisis	96
8.1.1. Algunas consideraciones sobre el Plan de Análisis	96
8.1.2. Herramientas para el procesamiento y análisis preliminar de datos secundarios y datos de las fichas de reporte institucional	97
8.1.3. Herramientas para el procesamiento y análisis preliminar de datos cuantitativos	98
8.1.4. Herramientas para el procesamiento y análisis preliminar de los datos cualitativos	100
8.2. Paso 2. Taller de resultados preliminares	102
8.2.1. Justificación	102
8.2.2. Objetivo	103
8.2.3. Materiales a emplear	103
8.2.4. Acciones a desarrollar	103
8.2.5. Universo	103
8.2.6. Actividades en el taller	103
8.2.7. Trabajo en talleres	104
8.3. Paso 3. Análisis multimétodo	104
8.3.1. Análisis de resultados, integración multimétodo	104
8.3.2. Pasos sugeridos para el análisis de resultados multimétodo	105
8.3.3. Análisis inter-métodos dentro de cada dimensión	105
8.4. Paso 4. Elaboración del informe Final	108
8.4.1. Consideraciones previas	108
8.4.2. Estructura general del informe final	108
8.5. REFLEXIÓN FINAL: El diagnóstico como parte de un proceso continuo	112
ANEXOS	
ANEXO 1. Credenciales y cartas a presentar	115
ANEXO 2. Indicadores sociales en consumo de drogas	120
ANEXO 3. Reuniones con los agentes locales y taller de sensibilización	124
ANEXO 4. Fichas de reporte institucional	129
ANEXO 5. Encuesta de percepción social	144
ANEXO 6. Entrevistas	159
ANEXO 7. Observación directa	162
ANEXO 8. Grupos de discusión	167
ANEXO 9. Guía metodológica del taller “presentando los resultados preliminares del diagnóstico local”	176
ANEXO 10. Pautas para seleccionar al responsable del estudio	180
Bibliografía	182

PRÓLOGO



Nuria Espí
Delegada del Gobierno para
el Plan Nacional sobre Drogas
Ministerio de Sanidad, Política Social
e Igualdad



James Mack
Secretario Ejecutivo
Comisión Interamericana para el Control
del Abuso de Drogas
(CICAD/SSM/OEA)

Tenemos el placer de presentarles la presente guía metodológica de investigación para la elaboración de diagnósticos locales sobre el consumo de drogas. Esperamos que pueda convertirse en un instrumento que ayude a reducir las dificultades a las que se enfrentan muchos actores públicos y sociales para la definición y puesta en marcha de políticas públicas sobre drogas, debido a la naturaleza compleja del fenómeno y a la gravedad de sus consecuencias para la salud, la seguridad y el bienestar de sus ciudadanos. Ello obliga necesariamente al planteamiento de respuestas igualmente complejas, integrales y bien articuladas, tanto en el marco del desarrollo de políticas locales o nacionales como a la hora de definir acciones conjuntas en los distintos organismos y foros multilaterales que trabajan en la materia.

Desde 1986, y debido a la preocupación creciente por la magnitud, características y efectos que el fenómeno de las drogas ya estaba causando en las sociedades americanas, todos los países del continente comienzan a buscar soluciones compartidas para enfrentar el problema. En el seno de la Organización de los Estados Americanos (OEA), principal foro multilateral del continente, en el cual se coordinan esfuerzos conjuntos para el fortalecimiento de la democracia, la promoción de los derechos humanos y la lucha común frente a problemas compartidos, tales como la pobreza y la seguridad, se consolida así el trabajo político y técnico de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) con la participación activa de todos sus Estados miembros.

Las líneas de asistencia técnica ofrecidas por la CICAD a sus Estados miembros cubren un abanico muy amplio de materias relacionadas con los esfuerzos para prevenir el uso y tratar el abuso de sustancias psicoactivas, reducir su oferta y disponibilidad, así como controlar las actividades muy directamente relacionadas (lavado de activos, tráfico de precursores químicos, de estupefacientes controlados, de armas), generar fuentes alternativas de desarrollo en las áreas de producción, fortalecer los sistemas institucionales, potenciar la investigación, la información y la formación especializada de recursos humanos, y evaluar adecuadamente las políticas de drogas.

A pesar de los avances registrados en estos años, todavía persisten enormes debilidades de acceso al conocimiento, vacíos de información básica, carencia de investigaciones más profundas, debilidades en las lecturas simples de una realidad infinitamente más rica en matices, y sesgos en los que se incurre por razones políticas, ideológicas o morales. Todo ello dificulta, en la práctica, una adecuada construcción de respuestas efectivas a los problemas que el fenómeno plantea en realidad.

El creciente desarrollo de los sistemas de información y de investigación sobre drogas, experimentado en algunos de los Estados miembros y en la propia CICAD a través de su Observatorio Interamericano de Drogas (OID), es un primer paso esperanzador para la construcción de políticas eficaces, más transparentes y bien fundamentadas en la evidencia.

Por otro lado, se ha avanzado con un grupo importante de Estados miembros, en el desarrollo de políticas locales sobre drogas, con el objetivo de generar capacidad en el ámbito local para el diseño, la articulación y la implementación de aquellas políticas que pueden llevarse a cabo de una manera más efectiva desde una distancia mucho más cercana a los ciudadanos, a sus comunidades y a los entornos en el cuales desarrollan su vida.

En todo este esfuerzo, el Gobierno de España viene colaborando con la CICAD y sus Estados miembros desde hace más de una década, con la intención de fortalecer los elementos estructurales más importantes para la construcción de respuestas efectivas desde el ámbito público, tanto nacional como local. Con el apoyo técnico y financiero de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), la CICAD ha trabajado en dos líneas de acción que ahora convergen en esta herramienta de trabajo que les presentamos:

- Una primera, relativa al desarrollo y fortalecimiento de los sistemas nacionales de información e investigación sobre drogas (observatorios nacionales de drogas).
- La segunda, relativa a la municipalización de las políticas de reducción de la demanda de drogas y al desarrollo de capacidades de los actores locales para trabajar en este ámbito.

Es en el marco de esta segunda iniciativa, denominada SAVIA (Salud y Vida en las Américas), de apoyo a acciones locales en materia de reducción de la demanda de drogas, en el que se han llevado a cabo los trabajos de desarrollo y mejora de la metodología para la elaboración de diagnósticos locales sobre consumo de drogas que ahora les presentamos en esta guía, de cara a poner a su disposición una herramienta de trabajo que facilite una sólida partida a los actores que quieran definir estrategias de intervención desde el ámbito local.

Esperamos que esta nueva guía metodológica facilite a todos los países del continente y a sus comunidades el desarrollo de respuestas más adecuadas al fenómeno de las drogas, mejorando, con ello, el bienestar, la salud y la calidad de vida de sus ciudadanos.

PRESENTACIÓN

Esta metodología responde a una necesidad sentida a la hora de iniciar los trabajos de respuesta al fenómeno de drogas en el ámbito local. En la última década, han sido varios los países de América Latina que han iniciado procesos de territorialización de sus políticas de drogas, en el marco de procesos, éstos más largos, de descentralización o de desconcentración de competencias hacia las entidades locales en diversas áreas de la política pública. En lo que respecta a la salud y a la educación, dos ámbitos muy importantes en las agendas de desarrollo de cualquiera de nuestros países y cruciales para el trabajo en el ámbito de reducción de la demanda de drogas, ha sido creciente la asunción de competencias específicas por las entidades territoriales, tanto regionales como locales. Por ello, dichas entidades se han convertido en importantes e ineludibles actores en el diseño y en la implementación de las políticas públicas en la materia.

Dirigida a los actores institucionales y sociales que trabajan en el ámbito local en América Latina, la presente Guía para la realización de Diagnósticos Locales sobre la Problemática del Consumo de Drogas es una herramienta de investigación diseñada para la acción. Se trata de facilitar una comprensión más profunda del fenómeno de drogas en el nivel de intervención de la política pública más cercano al ciudadano, el ámbito local (municipal, comunal o distrital), con el objetivo de definir respuestas adecuadas. La aplicación de la presente metodología permitirá contar con información básica, actual y relevante sobre la problemática del consumo de drogas a nivel local, de una manera rápida, poco costosa y con la calidad suficiente para facilitar los procesos iniciales de desarrollo de nuestras políticas locales.

Esta propuesta no pretende abarcar toda la complejidad que el fenómeno del consumo de drogas, y sus problemas asociados, presentan en nuestras sociedades. Al contrario, pretende facilitar una base referencial de inicio en el conocimiento del problema en el entorno local, dando pie al desarrollo posterior de análisis e investigaciones más profundas y especializadas en áreas y sectores de interés específico.

A su vez ofrece una posibilidad de generar el conocimiento para el inicio de los trabajos que, desde el ámbito local, deben llevarse a cabo, tanto por las entidades públicas locales como por el resto de actores sociales y de la comunidad, en materia de consumo de drogas. Además, el conocimiento generado sobre las características del fenómeno en el ámbito local aporta contraste y definición a la información sobre el problema de drogas del que disponen los sistemas nacionales de información e investigación sobre la materia (observatorios nacionales de drogas) y ayuda a la definición de respuestas más adecuadas a la diversidad y complejidad del consumo de drogas y de los problemas sociales asociados al mismo.

La presente guía nace en el seno del esfuerzo conjunto de apoyo a la territorialización de las políticas de drogas realizado por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos (CICAD/OEA) con la cooperación española. La financiación y asistencia técnica de España a la CICAD, protagonizada por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (Ministerio de Sanidad y Política Social) y por la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), ha permitido el desarrollo de un proceso sostenido de trabajo con los gobiernos centrales, regionales y locales, así como con organizaciones de la sociedad civil y agentes sociales de 6 países latinoamericanos. En el marco de este proceso, y con el objetivo de generar estructuras institucionales y capacidad humana, técnica y presupuestaria en materia de drogas en el ámbito local, se enmarca el proyecto SAVIA (Salud y Vida en las Américas), iniciativa regional latinoamericana de apoyo al desarrollo de acciones locales de reducción de la demanda de drogas, todavía en ejecución.



Además de ser una metodología de investigación para la acción, la misma ha sido definida, desarrollada, probada y mejorada en la acción. Bajo la dirección del Observatorio Interamericano de Drogas (OID) de la CICAD/OEA, y partiendo de experiencias previas desarrolladas por la Comisión para el Desarrollo y Vida sin Drogas de Perú (DEVIDA) y adaptadas a otros países latinoamericanos (Ecuador, Venezuela), la versión aquí presentada es producto del trabajo de investigación llevado a cabo por el Observatorio Uruguayo de Drogas y por los investigadores que han realizado, a lo largo de los años 2009 y 2010, 18 diagnósticos locales sobre la problemática del consumo de drogas en otros tantos sectores y localidades de la República Oriental del Uruguay. El proceso continuo de análisis de las herramientas e instrumentos aplicados y la discusión fluida con los investigadores acerca de las virtudes y dificultades de la metodología, así como de los resultados concretos de la aplicación de la misma, han permitido mejorar nuestros enfoques y procesos. A la postre, se trata de hacer realidad el artículo 11 de la recientemente aprobada (mayo de 2010) Estrategia Hemisférica sobre Drogas que pide a los Estados miembros de la OEA que desarrollen e implementen “políticas nacionales sobre drogas basadas en evidencias”.

Hemos intentado desarrollar esta metodología teniendo en cuenta las necesidades básicas de conocimiento para definir la política local sobre drogas y las limitaciones que marcan la realidad de nuestras comunidades locales en América Latina. Pensamos que las herramientas que contiene esta guía serán de utilidad para los investigadores sociales que trabajan en este complejo ámbito y que añadirán luz para la toma de decisiones, para el desarrollo y ejecución de respuestas adecuadas para mejorar la salud, la vida de nuestras comunidades y de nuestros ciudadanos.



INTRODUCCIÓN

No es fácil encontrar un asunto que genere tanta polémica, desacuerdo y debate apasionado en nuestras sociedades como el “universo” de las drogas, debido a la mezcla e interacción tan excepcional de actores, entornos, problemas asociados, valores, principios, respuestas, políticas y demás variables relacionadas con el mismo. Adicionalmente, la existencia de representaciones sociales de las sustancias psicoactivas y de sus usos, construidas desde posturas muy diversas, unas veces coherentes, otras simplistas, radicales o llenas de contradicciones, añaden confusión a una realidad ya de por sí muy compleja.

El desarrollo de políticas públicas en este ámbito debe superar toda una serie de dificultades añadidas y difiere enormemente del mismo ejercicio desarrollado en otros sectores del ámbito público, donde existe más claridad, menos pasión y más razón aplicada a la búsqueda de soluciones coherentes con la realidad que se pretende modificar.

La complejidad del fenómeno, su multidimensionalidad y su omnipresencia en todos los entornos sociales (familia, escuela, trabajo, ocio, comunidad), obliga al planificador a realizar miradas integrales y multidisciplinarias, a desarrollar modelos sistémicos y a aplicar soluciones que tengan en cuenta múltiples factores.

Este particular tiene una importancia capital en la definición de una respuesta desde lo público, pues va a marcar profundamente la manera en que el sistema observa, se organiza, se coordina y ejecuta las políticas de drogas. Ya nadie puede defender posturas simplistas, basadas exclusivamente en una visión salubrista, o de seguridad pública, o de política social, sino que deben tomarse en cuenta todos estos elementos y muchos otros a la hora de entender y actuar sobre la realidad. Cada vez más, caminando hacia conceptos integrales, en la línea de una amplia definición de desarrollo humano, entendido como el “proceso de expansión de las capacidades de las personas para ampliar sus opciones y oportunidades” (PNUD). Este concepto incluye, además de la generación de desarrollo económico y del crecimiento del ingreso, elementos tales como el acceso al conocimiento, mejor nutrición y servicios de salud, modos de vida más estables, seguridad frente al delito y a la violencia, disponibilidad de ocio, libertades políticas y culturales y participación en las actividades comunitarias. Muchos de estos componentes del “desarrollo humano” tienen algún tipo de relación con las drogas, sus entornos y sus actores y deben ser tenidos en cuenta para comprender en toda su magnitud el fenómeno y para dibujar con precisión las políticas públicas correspondientes.

Y hablamos de “comprender” porque hay que tener en cuenta una enorme heterogeneidad de realidades y una amplia variedad de escenarios desde el primer momento de la construcción de la política, que es el momento de conocer, de caracterizar el fenómeno en el entorno, de investigar sobre su evolución y comportamiento.

En el consumo de drogas se dan cita diariamente miles de personas, cada uno con sus circunstancias personales y psico-sociales únicas que afectan directamente a la decisión de consumir o no hacerlo en un momento determinado, en entornos en los que juegan innumerables factores de riesgo (desde los genéticos y biológicos hasta los ambientales) y de protección, donde se consume con una intensidad y riesgo muy variable, con una amplia oferta de drogas lícitas e ilícitas de efectos perjudiciales muy diversos. Y este consumo se ve afectado y afecta directamente a innumerables aspectos sociales, culturales, religiosos, políticos, legales, económicos.

Para llevar a cabo una adecuada construcción de respuestas a los problemas que el fenómeno plantea, es capital y verdaderamente estratégico el hecho de contar con buenos sistemas de información e investigación sobre el fenómeno, que ofrezcan luz a la ya de por sí opaca realidad del mundo de las



drogas, superando las posibles deficiencias y la precariedad de las herramientas de información y de investigación sobre drogas de las que disponemos, la simpleza de las lecturas que se efectúan de una realidad mucho más rica en matices y los sesgos en los que se incurre por razones políticas, ideológicas o morales, entre otras.

Es necesario añadir, además, que el carácter oculto u oscuro, de muchas de las actividades relacionadas con las drogas impide ahondar en su conocimiento a través de herramientas metodológicas tradicionales, utilizadas y probadas en otros campos de investigación. Esta “invisibilidad” de algunos de los elementos fundamentales del fenómeno provoca dificultades evidentes para los responsables políticos y para los actores que trabajan en el ámbito de las drogas, condenados en muchas ocasiones a utilizar datos de limitada calidad y poco contrastados para orientar el curso de sus acciones. Adicionalmente, a lo anterior se une el excesivo peso que en el entorno político, de manera errónea y electoralista, se le da a la información cuantitativa, al dato estadístico, en detrimento de una visión más contrastada y completa de tipo explicativo, cualitativo y de percepción social de los problemas. Un equilibrio más saludable entre ambos tipos de información, incorporando a los datos epidemiológicos elementos culturales, etnográficos o sociológicos, es mucho más deseable para alimentar el proceso de conocimiento y por lo tanto en la construcción de las políticas públicas.

El desarrollo de los sistemas de información y de investigación sobre drogas, experimentado en la mayoría de los Estados miembros y en la propia CICAD en los últimos años, bajo el paraguas de las actividades del Observatorio Interamericano de Drogas(OID), ofrece ahora elementos adicionales para el conocimiento de la realidad de muchos de los aspectos que actúan y son afectados por aquellas, facilitando herramientas más precisas que pueden facilitar una construcción más coherente de políticas públicas. Y al observar la evolución, en la mayoría de los países del hemisferio, de los principales indicadores que ofrecen luz sobre el problema, el panorama no es muy halagüeño.

La naturaleza compleja del fenómeno de las drogas y la gravedad de sus consecuencias en la salud, en la seguridad y en el bienestar de nuestros conciudadanos, nos obligan a plantear respuestas que huyan de enfoques simplistas, aislados y limitados. Debemos ser capaces de entender el fenómeno en toda su complejidad, adaptando nuestras respuestas a la misma y flexibilizando las estructuras y los procesos institucionales para poder, si acaso, pensar en cosechar algún éxito en nuestro trabajo.

El diagnóstico de un problema en un momento y en un ámbito determinado es un primer paso fundamental para el diseño de una respuesta adecuada. Además, es importante que dicha mirada a la realidad se corresponda con el ámbito en el que pretendemos intervenir. Una respuesta a un problema desde un ámbito nacional de intervención requiere un diagnóstico que cubra la realidad del mismo en el país; pero si se trata de iniciar un proceso de definición de respuestas locales al mismo, se hace necesaria una caracterización adecuada del fenómeno que pretendemos intervenir desde una mirada local.

La descentralización de las políticas de drogas

En América Latina, el proceso de toma de decisiones, de planificación y de ejecución de las políticas de drogas se ha desarrollado tradicionalmente por la administración central del Estado, con el consiguiente problema de distancia y de adaptación de las políticas a las características y problemas específicos de cada región, departamento o municipio, alejándose de la realidad y del entorno más próximo al ciudadano. Un buen ejemplo de ello es el hecho de que gran parte de las actuaciones llevadas a cabo por los gobiernos y por el resto de actores sociales que trabajan en reducción de la demanda se han concentrado en las áreas metropolitanas de las ciudades capitales de cada país, dejando sin cobertura a regiones y zonas urbanas y rurales lejanas de la capital.



Los gobiernos regionales y los municipios, a pesar de muchas de sus debilidades institucionales y presupuestarias, están en una posición privilegiada para conocer, analizar y actuar sobre los problemas, intereses, condiciones de vida, relaciones de convivencia y aspiraciones de los ciudadanos. Son entidades que aportan la disponibilidad de una red de servicios próximos e inmediatamente accesibles al administrado, ofreciendo además un entorno adecuado para la ordenación de la vida comunitaria, para la detección y el tratamiento de los distintos problemas sociales y para facilitar la cooperación entre los distintos actores sociales locales, incluyendo entidades privadas y sociedad civil, y la participación de la comunidad.

Se trata, en definitiva de aplicar en toda su extensión el principio de subsidiariedad, entendido como un principio de eficacia y calidad en las acciones de las administraciones públicas, así como un criterio de delimitación de las competencias de cada uno de los niveles de dichas administraciones. Por ende, deben distribuirse hacia los niveles más bajos de la administración todas aquellas competencias, y sólo aquellas, cuya aplicación sea alcanzada de manera más efectiva desde dicho nivel de la administración. Es decir, hay que bajar al ámbito municipal aquellas competencias cuyo cumplimiento se realice de manera más eficaz desde este nivel administrativo. Y el ámbito de drogas no es una excepción. Por supuesto, que esta incorporación de las entidades regionales y locales a las políticas de drogas deben conseguirse dentro de los parámetros del marco político, territorial y administrativo de cada uno de los Estados miembros, pudiendo optarse entre esquemas desconcentrados, de delegación de competencias o descentralizados.

La presente propuesta

La propuesta metodológica incluida en la presente guía para la realización de diagnósticos locales sobre la problemática del consumo de drogas pretende complementar la información existente y facilitar una base de conocimiento suficientemente adecuada para el desarrollo de procesos óptimos de generación de políticas, planes, programas, proyectos y actividades locales que apunten a la reducción de la demanda de drogas en nuestras comunidades.

La metodología presentada en este modelo responde a necesidades inmediatas de contar con evidencia científica sobre la situación del consumo de drogas en nuestro entorno de vida, sobre la percepción que sobre el mismo tienen los actores clave de nuestra comunidad y para determinar la capacidad de respuesta y de intervención que tienen las instituciones y actores sociales. Este modelo está diseñado para reflejar las características y percepciones locales del problema del consumo de drogas, complementando la información generada a través de estudios de ámbito territorial más amplio, bien regional o nacional, no lo suficientemente específicos por sí mismos para orientar una intervención de ámbito local.

Asimismo, la presente metodología pretende generar información de forma rápida para facilitar una respuesta ágil y adecuada frente al consumo por parte de los actores locales, teniendo en cuenta los limitados recursos económicos y humanos de que, en la mayoría de casos, disponen dichos actores.



CAPITULO 1

1. CONSIDERACIONES CONCEPTUALES

1.1. Consumo de Drogas: ¿Desviación o adaptación? La necesidad de una perspectiva histórica.

1.2. El abordaje de los sistemas complejos: Apuntes útiles sobre la teoría de la complejidad.

1.3. Algunas consideraciones sobre el concepto de cultura.



1. CONSIDERACIONES CONCEPTUALES

1.1. Consumo de Drogas: ¿Desviación o adaptación? La necesidad de una perspectiva histórica

En la historia de la humanidad hay un hecho irrefutable y es que a lo largo de la misma, y en todas las sociedades humanas, existió el uso de drogas. Variando las drogas, el sentido, las formas y los patrones de uso, siempre hubo consumo y la sociedad, en cada momento histórico y según criterios de funcionalidad propios, decidió cuáles fueron aceptadas (legales) y cuáles no, como así también su contexto de consumo.

En la antigüedad, la fermentación de frutas, la utilización de raíces o plantas con poderes alucinógenos acompañaron ceremonias mágico-religiosas y diversos ritos comunitarios entre ellos, por supuesto, los que comprendían fines lúdicos. En la era moderna, a partir del sistema mercantil primero y luego en el marco de las nuevas formas societales que esto implicó, las drogas pasaron a la órbita del sistema médico en un primer momento, y, posteriormente, al ámbito jurídico, ambos supeditados al nuevo ordenamiento político - económico. Este cambio no generó, sin embargo, una total regulación del uso de sustancias psicoactivas ni la disminución de su uso, como tampoco aportó a una mayor concienciación acerca del riesgo del uso de las mismas. Por el contrario, se incrementó y favoreció el uso de sustancias legales como alcohol, tabaco, psicofármacos y otras sustancias; basta echar un vistazo al mundo de la publicidad para sorprenderse de cómo las industrias farmacéuticas presentan una enorme oferta de estas sustancias para calmar o directamente eliminar, de manera casi mágica, cualquier tipo de dolor, de incrementar nuestra capacidad física y mental, o de ofrecernos un pasaje directo a la “diversión”.

Esto es inherente a la era en la que vivimos, la cual marcada por la vigilia, la velocidad y la inmensa invitación a vivir en una sociedad inmediatista, nos ofrece también las sustancias que mejoran e incrementan las posibilidades de esta lógica hedonista. En definitiva, las drogas son una mercancía más; algunas de corte legal y otras no. Pero todas están direccionadas hacia el mismo objetivo: proporcionar bienestar al consumidor, claro está, sin especificar muchas veces sus contraindicaciones o efectos adversos.

Debido a sus características y a su complejidad, las manifestaciones del fenómeno varían grandemente dependiendo del entorno geográfico, así como del grupo poblacional específico en el que se producen, estableciéndose distinciones claras de tipo etéreo, étnicas, culturales, religiosas, de género o de nivel social. En este siglo, no hay sociedad en la que no esté presente esta problemática, aunque se manifiesta en formas diferentes y presenta retos de magnitud y características distintas. Por ejemplo, en China la ketamina es la droga cuyo consumo está causando más problemas; mientras tanto, en Japón, las autoridades deben hacer frente a un problema de consumo de anfetaminas y drogas de síntesis; en otros países asiáticos, el opio es la sustancia omnipresente. Ya no existen países aislados de una realidad global que no conoce fronteras y no sirven políticas proteccionistas o represivas para “salvarse” de los efectos negativos del consumo abusivo de sustancias. Ninguna realidad ni ámbito social escapa al problema: la familia, el barrio, el trabajo, la escuela, los espacios de tiempo libre y esparcimiento; todos, sin excepción deben hacer frente al fenómeno de consumo de drogas. Y la comprensión del fenómeno implica la adopción de una mirada integral que atienda a la interacción compleja de variables biológicas, psicológicas, económicas, políticas, comunicacionales, culturales y sociales.

Un elemento fundamental a destacar es que no hay consumo de drogas sin riesgos y estos serán mayores en aquellas sociedades (o parte de ellas) en las que el individuo no sepa administrarlos. Así como en aquellas en las que las personas, en el establecimiento de vínculos diversos con las



sustancias de acuerdo a su utilidad, desarrollen usos problemáticos con consecuencias negativas en el plano individual, familiar, económico y social.

La representación cultural del fenómeno de las drogas en la sociedad actual se convierte en el referente sobre el cual va a diseñarse el sistema de respuesta al mismo. O sobre el que va a modificarse. Y en esta construcción cultural, definida y redefinida a lo largo del tiempo por la propia sociedad (por sus instituciones, sus medios de comunicación, su academia, sus profesionales,...), entran en juego debates sobre valores fundamentales, sobre colisión de derechos personales, sobre opciones de comportamiento y de modo de vida. Por ello, las políticas nacionales sobre drogas, a pesar de la existencia de un sistema internacional de fiscalización ampliamente aceptado, abordan de forma diversa el problema y dan prioridad a estrategias diferentes para mitigar sus efectos, desde opciones fuertemente represivas a posturas más liberalizadoras y tolerantes.

El problema surge cuando este debate público, que redefine esas imágenes culturales, se nutre de un conocimiento parcial o erróneo de la realidad (volvemos a la necesidad de una buena información e investigación sobre el fenómeno), de estereotipos sin base científica o es contaminado por elementos e intereses de tipo político, estratégico, ideológico, moral o religioso. Además, es crucial que, en todos los entornos sociales (familia, comunidad, escuela, trabajo, sociedad civil, instituciones públicas) en los cuales es necesario actuar para ofrecer soluciones a los efectos negativos que las drogas provocan en la sociedad, se genere un debate serio y bien informado sobre los elementos fundamentales del fenómeno y sobre los retos que a la sociedad en su conjunto se le plantean.

Asimismo, la determinación de lo lícito y de lo ilícito delimita enormemente las representaciones sociales de las drogas, llegando al extremo de que se reconocen como tales sólo aquellas que no se encuentran legalmente permitidas, minimizándose la mirada hacia los daños que pueden ocasionar el consumo de tabaco o el mal uso de otras drogas legales, como el alcohol o las medicinas (Ej.: Benzodiazepinas). La atención dada a lo ilícito -y su habitual tratamiento amarillista y poco riguroso por los medios de comunicación - genera una visión que conceptualiza a la droga como un ente dotado de vida, capaz por sí solo de provocar daño y estigmatizar al consumidor como un “delincuente” o, en el mejor de los casos, “enfermo”, olvidándose de que, en realidad, se trata de un vínculo entre el consumidor y la sustancia, el cual varía de acuerdo al individuo y a cómo la sociedad, en cada momento histórico, representa su uso. Como afirma Alberto L. Bialakowsky, “las sustancias psicoactivas se encuentran entramadas en las culturas en relaciones simbólicas múltiples, las que con frecuencia se vinculan a un control social; a su vez intervienen en los intercambios sociales y económicos y contienen rituales ligados a cosmogonías de la tierra y de la trascendencia”. “Desde esta perspectiva los objetos no son sólo cosas, resultan producto de la complejidad humana, de representaciones simbólicas y relaciones humanas. Los objetos -como la droga- se encuentran revestidos de fetiche y bioquímicamente resultan bidireccionales: remedios y tóxicos”. (Bialakowsky, Alberto L. 1999)

El consumo de sustancias, cualquiera sea su clasificación, al perder los atributos y usos tradicionales pasan al entramado de los valores de la cultura de mercado. Desde esta perspectiva, y según el contexto social, el momento histórico y hasta la etapa evolutiva del individuo, el vínculo con las sustancias puede abarcar múltiples aspectos, que van desde la hiper-adaptación a la conducta desviada. Por ello, el diseño de las diferentes estrategias de intervención requiere la realización de diagnósticos previos, que permitan sustentarlas en un conocimiento cabal de la situación problemática individual y social a prevenir, a fin de evitar la toma de decisiones basada en aproximaciones, suposiciones o mitos que puedan resultar ajenos a la realidad.



1.2. El abordaje de los sistemas complejos: Apuntes útiles sobre la teoría de la complejidad.

Uno de los conceptos, que probablemente en mayor medida atraviesan la literatura y la investigación sobre el uso de drogas, remite a lo complejo del fenómeno. Domingo Comas, después de caracterizar “a la droga como uno de los grandes mitos de la sociedad de consumo”, subraya la compleja multiplicidad del “conjunto de factores que inciden en el uso de drogas”; multiplicidad totalizadora que -al igual que ocurre con la propia “continuidad y estabilidad de la sociedad”- dificulta toda explicación causal simple, ya que tales factores -advierte - “son tantos que son todos” (Domingo Comas, 1985:16).

En el camino hacia la claridad y el orden en el conocimiento de la realidad social, se utilizan fórmulas de “simplificación” como herramientas de disgregación de ese pensamiento complejo para hacerlo comprensible y aprehensible. Dicha simplificación de una realidad tan diversa remite, a la postre, a un acercamiento a un conocimiento reduccionista y parcelado. Edgar Morin, en su formulación de la teoría del pensamiento complejo, cuestiona el paradigma de la simplicidad, propio de la modernidad, caracterizado por los principios de disyunción, reducción y abstracción. Al contrario, defiende el paradigma de la complejidad, marcado por su concepción de la realidad como un tejido formado por componentes heterogéneos, inseparablemente asociados: presenta la paradoja de lo unitario y de lo múltiple.

Para Morin, la complejidad es, efectivamente, el tejido de eventos, acciones, interacciones, retroacciones, determinaciones, azares, que constituyen nuestro mundo fenoménico. (Morin, 2000) De esta forma, la complejidad se presenta con rasgos inquietantes, del desorden, de la incertidumbre. Por ello el conocimiento necesita “poner en orden” los fenómenos, descartar lo incierto, eliminar la ambigüedad. Pero, como señalábamos al comienzo, tales operaciones, necesarias para la inteligibilidad, corren el riesgo de producir ceguera si se eliminan otros componentes de lo complejo. Nuestra apuesta debe apuntar a superar la incapacidad de las fórmulas de simplificación para concebir la conjunción de lo unitario y lo múltiple. “O unifica abstractamente anulando la diversidad o, por el contrario, yuxtapone la diversidad sin concebir la unidad”. (2000:30) En este sentido, el pensamiento complejo aspira al conocimiento multidimensional, distinguiendo, pero no aislando.

“La complejidad es la unión de los procesos de simplificación que implican selección, jerarquización, separación, reducción, con los otros contra-procesos que implican la comunicación, la articulación de aquello que está disociado y distinguido; y es el escapar de la alternativa entre el pensamiento reductor que no ve más que los elementos y el pensamiento globalista que no ve más que el todo.” (2000:144)

Propone tres principios que pueden “ayudar” a pensar la complejidad: el dialógico, el de recursividad organizacional y el hologramático.

a. Principio dialógico

Permite mantener la dualidad en el seno de la unidad, asociando dos términos que pueden ser complementarios y antagónicos. Lo ilustra con los conceptos de orden y desorden, los cuales pueden ser concebidos en términos dialógicos: “orden y desorden son dos enemigos: uno suprime al otro pero, al mismo tiempo, en ciertos casos, colaboran y producen la organización y la complejidad”. (2000:106)

b. Principio de la recursividad organizacional

En relación a este principio, los productos y los efectos son al mismo tiempo causa y productores de aquello que los produce. Esta conceptualización rompe con la noción de causalidad lineal, con la idea causa-efecto, producto-productor. “La sociedad es producida por las interacciones entre individuos, pero la sociedad, una vez producida, retroactúa sobre los individuos y los produce”. (2000:107)



c. Principio hologramático

Por último, el principio hologramático, plantea la vinculación de la parte y del todo, en la que no solamente la parte está en el todo, sino que el todo está en la parte. La idea del holograma trasciende al reduccionismo que no ve más que las partes, y al holismo que no ve más que el todo.

El acercamiento a la temática del consumo de drogas, sea la localidad, comunidad o sociedad que sea, requiere un camino en este sentido. En tanto las formas de vincularse con las drogas se definan por múltiples componentes históricos, culturales y sociales, así como por múltiples factores inherentes a cada sujeto, a su psiquis, a su entorno y a su familia, el abordaje de esos vínculos requiere una visión integral de “lo uno y lo múltiple”, de aceptar la complejidad como una palabra problema y no como una palabra solución. El desafío se trata de ejercitarse en un pensamiento capaz de tratar, de dialogar, de negociar, con lo real.

Tomando, entonces, como base estos conceptos del paradigma de la complejidad, indagar científicamente sobre los fenómenos sociales supone adoptar un enfoque nuevo que abandona las perspectivas analítica y holística como instancias únicas y aisladas de investigación, para sintetizarlas en un nivel de abstracción más alto que integre ambas perspectivas dentro de una visión dialéctica, sistémica, dinámica, que reconoce la realidad social como un contexto caracterizado no sólo por regularidades, sino también por procesos aleatorios y no lineales y donde impera la ambigüedad y la incertidumbre, propias de los hechos complejos. (Carlos Ruiz Bolívar, 2008).

1.3. Algunas consideraciones sobre el concepto de cultura.

Para la elaboración de diagnósticos en entornos en los que están presentes diversos grupos sociales o etnias, personas de medios socioeconómicos diferentes, o incluso grupos humanos ubicados en ambientes geográficos muy disímiles, debe tenerse en cuenta la diversidad de realidades culturales que cada uno de estos grupos representan y estar muy atentos a los elementos que les caracterizan por: lengua, religión, valores, hábitos y costumbres, estructuras familiares, etc. Es por ello que es imprescindible detenerse en algunas consideraciones previas sobre el concepto de cultura.

Desde la mirada antropológica (Romero Gorski, Sonia, 2000), el concepto de cultura tiene dos acepciones inseparables pero que se refieren a diferentes niveles de captación cultural:

1. La cultura se entiende como marco de referencia indispensable, como fenómeno y objeto global de estudio, cuyo sujeto histórico es la humanidad en su conjunto, teniendo en cuenta que nuestra especie Homo Sapiens es cultural por naturaleza.

2. Las culturas hacen referencia a estilos de vida diferenciados de diversas formaciones sociales en un tiempo y espacio histórico definido. Es referida a una sociedad o grupo social como su forma de vida, un estilo específico que la hace particular, única, original. Es esta última acepción la que interesa puntualizar.

Ulf Hannerz (Hanner, Ulf, 1996) define a las culturas “... como significados y formas significativas a los que damos forma y que adquirimos a través de la vida social.” (1996:24). Es a partir de esta definición que se incorpora el concepto de “vida cotidiana”. Los seres humanos vivimos dentro de un universo de símbolos y significaciones donde desarrollamos nuestras acciones; dicho universo se presenta como dado de antemano, manifestándose, por tanto, como natural algo que es producido y reproducido por los propios hombres.



Es ese universo que se presenta ‘como ajeno’ el que determina aspectos centrales de la vida cotidiana. Como explica Agnes Heller (Heller, Agnes, 1987) “... el hombre nace ya inserto en su cotidianeidad...” y esa cotidianeidad, que distingue a cada grupo humano de otro, está construida por la cultura.

La cultura definida, siguiendo a Néstor García Canclini, como “...la producción de fenómenos que contribuyen, mediante la representación o reelaboración simbólica de las estructuras materiales, a comprender, reproducir o transformar el sistema social, es decir, todas las prácticas e instituciones dedicadas a la administración, renovación y reestructuración del sentido” (García Canclini, N, 1982:41), resulta una definición clara para los objetivos de un diagnóstico.

En este sentido, la producción de cultura que da significado a los hechos materiales, implica un proceso de reproducción de los sujetos sociales y de sus relaciones. Es de esta forma que todas esas significaciones al ser presentadas como ‘algo natural’, se convierten en “insignificancias”, que constituyen y construyen la vida cotidiana. El estudio de la vida cotidiana procura hacer una lectura interpretativa, decodificadora de un estilo de vida, de los hechos que se nos presentan como insignificantes, habituales y otras veces como conflictivos, fuera de lo común. Hablamos de complejidad cultural, tradiciones, modelos, códigos, valores que generalizados y transmitidos entre las personas y a lo largo de las generaciones conforman algo que se puede observar, reconocer y describir.

A modo de ejemplo, algunas culturas indígenas de Latinoamérica no han desarrollado la escritura como modo de comunicación, siendo la oralidad su forma comunicativa esencial. Para evitar interferencias en la labor investigadora, es necesario que los equipos de investigación sepan qué tipo de técnicas se pueden adecuar al mejor estudio de cada grupo y de su contexto sociocultural.





CAPITULO 2

2. MARCO METODOLÓGICO

2.1. Enfoque metodológico para el abordaje de los sistemas complejos.

2.2. ¿Qué es un diagnóstico?

2.3. Especificidades de un diagnóstico local.

2. MARCO METODOLÓGICO

2.1. Enfoque metodológico para el abordaje de los sistemas complejos.

Existe consenso entre los investigadores especializados en la problemática de las drogas acerca del reconocimiento de la extrema complejidad y dificultad de explicación de dicho fenómeno. Para A. Orti dicho consenso, “promueve, por una parte, la comprensión y consecuente reconocimiento de las limitaciones de todos los enfoques metodológicos, prácticas y técnicas de investigación sociológica en el análisis de las situaciones de drogodependencia.; pero que, precisamente por ello, debe estimular también, por otra, un esfuerzo de refinamiento metodológico, fundado sobre la concepción del proceso de investigación social de la conducta como un proceso integral” (Orti, 1998). Esto no debe conducir, consigna por otra parte Orti “a renunciar a modelos teóricos estructurales ad hoc, sino precisamente a esforzarse en su multideterminación empírica, mediante una investigación sociológica multidimensional, abierta a todos los aspectos de la realidad social y contando con la articulación de todos los enfoques metodológicos, prácticas y técnicas posibles”(Orti, 1998). Esta multideterminación empírica implica, como afirma D. Comas, “problemas metodológicos, a veces muy complejos como: ¿cuáles son los datos y las conclusiones útiles y cuáles los irrelevantes?... (y sobre todo) ¿cómo podemos unificar los resultados procedentes de distintas fuentes?” (Comas, 1985:16). Según Rodríguez Cabrero, el doble carácter micro y macro sociológico, personal y social, de las situaciones de consumo, hace difícil su simple “reducción al (exclusivo) análisis cuantitativo” (o puramente cualitativo) haciéndose necesaria la articulación o “combinación de enfoques metodológicos y técnicas apropiadas”, tanto “cuantitativas” como “cualitativas” (Rodríguez Cabrero, 1988: 33)

Por lo tanto, es prioritario, para la realización de una buena aproximación a un diagnóstico de la situación de consumo, contar con un enfoque pluralista del fenómeno, para lo cual se propone partir de un diseño que adopte un enfoque multimétodo (EMM).

Este enfoque pretende aportar y generar en la investigación social, un “nuevo espacio”, superador de la polémica artificial entre métodos cuantitativos y métodos cualitativos, desde la perspectiva de que cada uno de estos métodos contienen en sí mismos fortalezas y debilidades, que se integran de manera de contribuir a mejorar los procesos y productos de investigación

Pero, ¿cómo integrarlos?. Existen, en la literatura sobre el tema, varias opciones que ofrecen aportes sobre la forma de integrar diferentes métodos en un mismo diseño de investigación. En este caso, presentamos la clasificación básica de Morgan (citado por Bericat, 1998) quien propone tres estrategias que permiten utilizar, en la práctica, los enfoques cuantitativo-cualitativos desde una perspectiva integrada. Ellas son: complementación, combinación y triangulación. (Carlos Ruiz Bolívar, 2008). De manera sintética expondremos las tres estrategias, para luego fundamentar la que entendemos como la estrategia orientadora que más se adecua a la elaboración de diagnósticos locales sobre la problemática del consumo de drogas.

a. La estrategia de **complementación** se basa en la idea de lograr imágenes diferentes de la realidad social, posibilitando ampliar nuestro conocimiento sobre la misma. En la medida en que el objetivo es ampliar la visión sobre lo que está interesado el investigador, no se trata de una estrategia que busca la convergencia ni la confirmación de resultados, sino que pretende contar con imágenes distintas que, en su complementariedad, enriquezcan nuestra comprensión del fenómeno social. Morgan señala que, cuando se opta por esta estrategia y siempre que se haya diseñado con ese fin, la misma “puede dar lugar a síntesis interpretativas que integren los resultados precedentes de cada método.” (Bericat, 1998) De hecho, Morgan denomina este método “completeness” (totalidad o integralidad).



b. La estrategia de **combinación** busca integrar subsidiariamente un método en el otro, donde el objetivo que se persigue es fortalecer la validez del primero, compensando sus debilidades con los aportes del otro. Es decir, las fortalezas de un método son utilizadas para suplir las debilidades propias del otro método. “Existe por tanto, un vínculo metodológico entre ambos, una estricta combinación de métodos.” (Bericat, 1998).

c. Por último la estrategia de **triangulación** supone, a diferencia de las dos anteriores, que los dos métodos se orientan u organizan hacia la captación de un mismo objeto de la realidad social. Es decir, no se trata de complementar con dos miradas diferentes nuestra visión de la realidad, sino de utilizar ambas para obtener una imagen idéntica o similar de la realidad social. De esta manera, la estrategia de triangulación pretende, ante todo, reforzar la validez de los resultados. Cuanta mayor convergencia presenten los resultados de la utilización de diferentes métodos, mayor será la confianza en la veracidad de esta imagen y viceversa.

Dado el carácter multidimensional bajo el que necesariamente se debe encarar una investigación sociológica sobre la problemática de drogas por los motivos desarrollados, y en la búsqueda por superar los desafíos metodológicos que la multideterminación empírica supone, entendemos que la propuesta de **estrategia de complementación**, en su diseño más exigente e intensivo, contiene y articula los elementos necesarios para esta superación.

“La estrategia conduce a una cuidada comparación y revisión de resultados, lo que puede enfrentar al investigador con cuestiones de gran interés tanto sustantivo como metodológico. Una de las virtudes que presentan los diseños multimétodo es precisamente ésta, la necesidad de enfrentarnos, (...) a informaciones empíricas concretas que reclaman interesantísimos análisis de convergencias y divergencias. Análisis de los que pueden emerger (...) paradojas, contradicciones o nuevas ideas”. (Bericat, 1998)

Por tanto la elaboración de un diseño de investigación bajo esta estrategia potencia el logro de las mejores prácticas interpretativas, así como el sentido y la validez, tanto de los instrumentos empleados como de los resultados obtenidos.

2.2. ¿Qué es un Diagnóstico?

Diagnóstico es la caracterización de una situación guiada por las intenciones que dan origen al mismo.

Antes de invertir recursos en cualquier intervención que afronte un problema social es esencial conocer su naturaleza, características y su magnitud; identificar los recursos que están -o podrían estar- disponibles para responder al mismo, así como identificar aquellas intervenciones que sean cultural, social, económica y políticamente apropiadas¹.

En este sentido, un diagnóstico debe generar un producto final que contemple dos aspectos imprescindibles e interrelacionados: por un lado, la caracterización del fenómeno en estudio en un momento y espacio determinado; por el otro, debe comprender un proceso de análisis e interpretación de la información obtenida, que se constituya como la base para la generación de propuestas de acciones concretas de intervención en el territorio.

¹Evaluaciones Rápidas de Situación, Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas - UNDCP



Su objetivo principal consiste en proporcionar información específica y basada en evidencia empírica, ofreciendo conclusiones que faciliten la correcta toma de decisiones al afrontar al fenómeno sobre el que se actúa, en este caso, el consumo de sustancias psicoactivas; contemplando aquellas alternativas que resulten más viables y sostenibles de acuerdo al relevamiento de los recursos humanos, técnicos y económicos, existentes en la localidad.

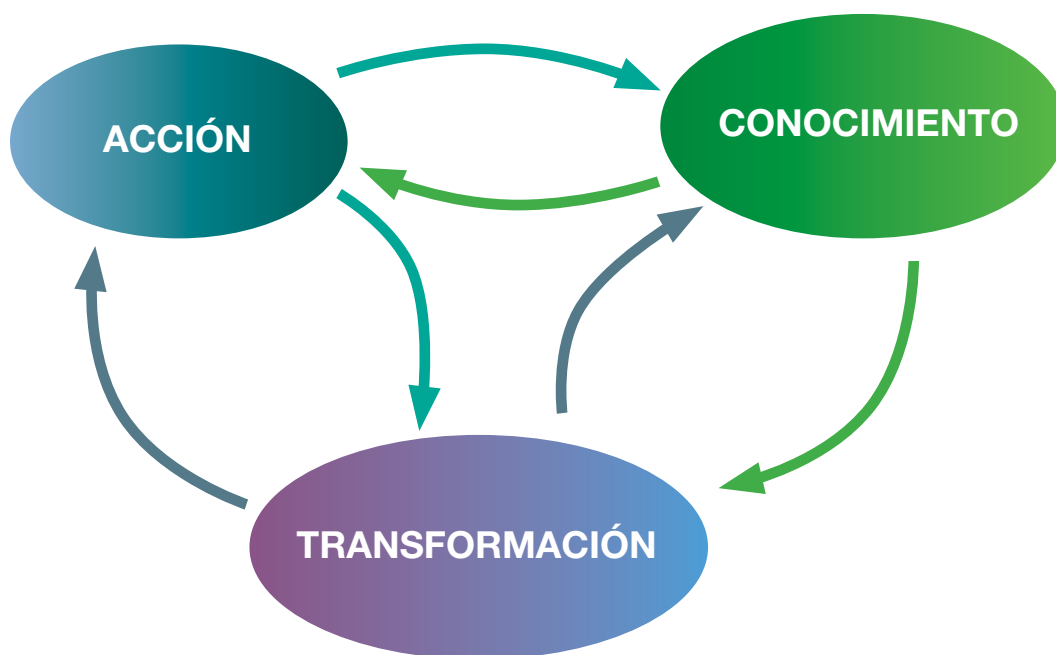
Es en esta instancia en donde el diagnóstico debe reunir en forma interrelacionada el conocimiento generado por la investigación, y la “recodificación” de este conocimiento en formato de “investigación-acción”. Esto significa generar las líneas estratégicas necesarias para relacionarse con los procesos de planificación, y posterior intervención, pues de nada sirve diagnosticar una situación problemática, si de ella no se desprende una programación de acciones específicas para resolverla.

La realización de un diagnóstico se constituye como un proceso, en el cual se combinan de forma diversa, de acuerdo a los objetivos y diseños planteados, un conjunto de técnicas y herramientas metodológicas; los cuales no responden a una única estrategia fija o predeterminada.

Desde la investigación social aplicada, el diagnóstico como proceso de investigación, puede tener como uno de sus objetivos la comprobación de hipótesis; sin embargo, se debe tener presente que, para lograr diagnósticos viables y operativos es importante poner énfasis en la que debe ser su función lógica y primordial: la de **producir conocimiento para la acción**.

Ambas lógicas pueden ser complementarias y articulables dentro de nuestros intereses y expectativas, para lo cual no existen reglas fijas, ni pautas únicas definidas; siempre que queden claramente establecidas las diferencias y siempre que el objetivo central diagnóstico se evidencie: investigación para la acción.

En síntesis, la elaboración de diagnósticos desde la perspectiva propuesta, implica el trabajo sobre la articulación entre el conocimiento, la acción y la transformación de la realidad.



2.3. Especificidades de un diagnóstico local.

Una de las premisas que deben estar presentes es la propia comprensión y conceptualización del componente “local”. Esto es, el desarrollo de este proceso de investigación debe pensarse y articularse en sus diferentes etapas, con un anclaje en la realidad local, la de sus habitantes, la de sus jóvenes y adultos, reconociendo su “mundo de sentido” propio y particular.

Esto debe plantearse desde una perspectiva que busca superar la tendencia a “homogeneizar los escenarios locales-comunitarios, a estereotipar a los sujetos intervinientes y a abstraer las determinaciones histórico-concretas de la producción de los problemas sociales simplificando los procesos de análisis e intervención en la realidad social,” (Fernández Soto, 2001)

Ahora bien, “lo local” per se no existe; es una realidad y un espacio que requiere ser definido. En este sentido, consideramos que deben estar presentes en esta definición por lo menos tres dimensiones o elementos (A. Lapetina, 2006):

- **El territorio, como geografía física y social;** en el entendido de que lo local no es solamente un territorio geográfico, sino también un conjunto social localizado, una población con características particulares que se establece en un territorio, se lo apropia y lo transforma.

- **El territorio en su dimensión socio-simbólica,** en una noción de cultura e identidad. Se refiere al conjunto de rasgos compartidos que configuran una “manera de ser”, un sistema de creencias y valores interiorizado por cada uno de los miembros de una sociedad local.

- **El territorio como sistema de relaciones- sistemas de poder y de influencia en la vida cotidiana;** se trata de un sistema de actores, que conforman un tejido social no neutro, que tiene capacidad de incidir en la vida cotidiana de quienes lo habitan.

Las formas de apropiación histórica del territorio, la articulación de lo público y lo privado; la configuración de las “maneras de ser” de esa población y su interiorización y el sistema de actores de ese “espacio local”, son componentes básicamente culturales, que deben ser integrados al momento de definir el diseño de investigación.



CAPITULO 3

3. PROPUESTA METODOLÓGICA



3. PROPUESTA METODOLÓGICA

La metodología que presentamos para la elaboración de diagnósticos locales sobre la problemática del consumo de drogas, pretende ser una herramienta útil para generar el conocimiento suficiente para iniciar el diseño e implementación de acciones de respuesta al fenómeno del consumo de drogas en el ámbito local.

Esta propuesta, basada en estudios de corte cuali-cuantitativo, pretende obtener un panorama claro de la situación actual del fenómeno, de los recursos institucionales y comunitarios con los que se cuenta y la percepción que se tiene sobre la materia en estudio. Se trata de complementar los estudios cuantitativos, de los que normalmente se dispone a nivel nacional y que, debido a su alto costo, muchas veces tienen limitaciones para distinguir diversas realidades locales, al no haber sido concebidos para contar con representatividad de las muestras a dicho nivel. Con esta finalidad se incluyen, también, esencialmente técnicas cualitativas, que permiten incorporar nuevas dimensiones de análisis.

En la medida en que el objetivo es ampliar la visión sobre aquello que interesa al investigador, no se trata de una estrategia que busque la convergencia ni la confirmación de resultados, sino contar con imágenes distintas que en su **complementariedad** enriquezcan nuestra comprensión del fenómeno social.

El presente proyecto está diseñado para aplicarse durante un tiempo aproximado de 90 días en una determinada localidad, en la cual se estén dando los pasos iniciales para el desarrollo de una política local de reducción del consumo de drogas. Es conveniente que, en el ámbito institucional ya exista una entidad local encargada de conducir el proceso con el apoyo expreso de la autoridad política local y la participación e involucramiento de las diferentes instituciones y organizaciones locales, organizaciones de la sociedad civil y otros actores sociales, así como de representantes de la comunidad.

Un aspecto muy importante a tener en cuenta en la presente metodología es el componente **participativo** de la comunidad en el proceso de realización del diagnóstico. Gran parte del proceso de investigación estará sustentado en el propio conocimiento de los actores comunitarios que, a través de sus vivencias y experiencia, aportarán gran parte de la información buscada. Igualmente, la comunidad deberá involucrarse en la discusión de los resultados del diagnóstico, así como en el posterior proceso de diseño, implementación y seguimiento de la política y programas locales en la materia.

De esta manera, el diagnóstico puede convertirse en el inicio de un compromiso para los involucrados en su ejecución y, al mismo tiempo, permite contar con elementos de juicio pertinentes para discutir y negociar determinados caminos y procedimientos para la acción futura (Módulo de Capacitación en Proyectos”, comisión Nacional de la Juventud, Lima, 2004).



CAPITULO 4

4. CONTENIDO DE LA GUÍA



4. CONTENIDO DE LA GUÍA

De acuerdo a la propuesta metodológica presentada, los instrumentos incluidos en esta Guía se presentan estructurados de acuerdo a la definición de tres fases dentro del proceso de la investigación. Los mismos, si bien son variados y de características técnicas y metodológicas diferentes, deben comprenderse y operacionalizarse de acuerdo a la lógica propuesta de trabajo multimétodo, es decir, de forma complementaria.

Por otra parte, el tamaño de la Localidad, la evaluación de las necesidades, los objetivos definidos y fundamentalmente los recursos técnicos y económicos con los que se cuenta, determinarán la aplicación de todos o algunos de ellos.

Asimismo, los Instrumentos y Manuales aquí presentados **deben tomarse a modo de pauta o modelo, un mínimo imprescindible para la obtención de resultados concretos y significativos pero no deben tomarse como definitivos.** En virtud de las necesidades de un diagnóstico particular, estos podrán ampliarse o modificarse de acuerdo a ello.

El contenido de la presente Guía es el siguiente:

FASE I: PREPARANDO LA INVESTIGACIÓN

Paso 1) Acercamiento a la localidad

- 1.1 Reuniones con los agentes locales.
- 1.2 Taller de sensibilización e Involucramiento de los agentes sociales en el desarrollo de la investigación. Incluye la descripción de la técnica, los puntos a destacar y el instrumento de recolección y evaluación de la información obtenida.

Paso 2) Elaboración del Proyecto de Investigación.

- 2.1. Consideraciones generales para la realización del proyecto diagnóstico.
- 2.2. Reacondos para evitar sesgos en la investigación.
- 2.3. Planteamiento y delimitación del problema de investigación.
- 2.4. Justificación
- 2.5. Definición del objetivo general y los objetivos específicos.
- 2.6. Ámbito geográfico.
- 2.7. Universo de estudio.
- 2.8. Diseño metodológico.
- 2.9. Equipo técnico
- 2.10. Cronograma de trabajo.
- 2.11. Síntesis del proyecto.



FASE II: TRABAJO DE CAMPO

Paso 1) Recolección de datos secundarios

1.1. Recolección de información local. Se propone una descripción de Indicadores y fuentes de información, para la obtención de datos.

1.2. Fichas de Reporte Institucional. En este punto se espera obtener un Reporte de actividades e Información Estadística de todas las organizaciones locales referentes de la localidad, directa o indirectamente relacionadas con la problemática del consumo de drogas. Se incluyen los instrumentos para el levantamiento de esta información, así como la metodología de aplicación de los mismos.

Paso 2) Levantamiento de datos primarios

2.1. Encuesta de percepción. Metodología para obtener la muestra, procedimiento de campo. Manuales para coordinador y encuestador. Cuestionario básico.

2.2. Entrevistas. Descripción de la técnica e instrumentos. Guía de pautas

2.3. Observación directa. Descripción de la Técnica e instrumentos. Guía para procesamiento de datos.

2.4. Grupos de discusión. Descripción de la técnica e instrumentos. Guía de pautas

FASE III: ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Paso 1) Plan de Análisis Preliminar. Guía para ingreso, procesamiento y análisis de datos primarios (cualitativos y cuantitativos) y secundarios.

Paso 2) Taller de presentación de Resultados Preliminares. Metodología y principales contenidos.

Paso 3) Análisis Final. Pautas para análisis multimétodo.

Paso 4) Informe Final de Investigación. Pautas de contenidos para la elaboración del informe final y presentación de resultados.



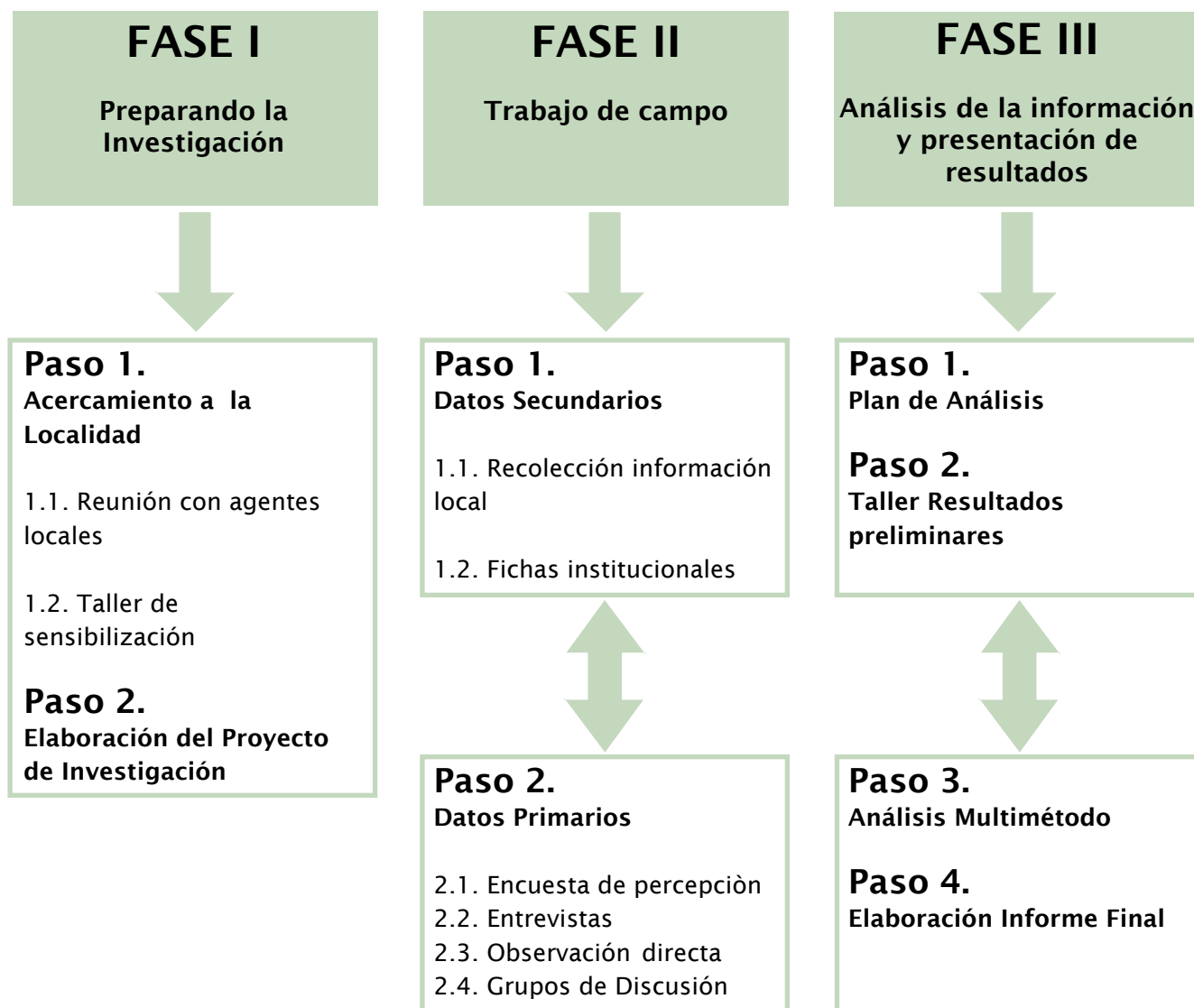
CAPITULO 5

5. ESQUEMA CONCEPTUAL



5. ESQUEMA CONCEPTUAL

El diagnóstico representa un proceso de investigación y análisis de información, cuyo objetivo central es constituirse como herramienta central para la fijación de acciones basadas en evidencia empírica.



El esquema precedente es una herramienta de ordenamiento y visualización clara de las distintas fases que comprenden este proceso diagnóstico. En esta guía, y a continuación, se encuentran desarrolladas todas las acciones, actividades y metodologías a aplicar, que corresponden a las distintas Fases aquí presentadas.

El alcance del diagnóstico que se propone, encuentra como punto de cierre la generación de un Informe Final que contendrá entre sus resultados, una serie de recomendaciones y propuestas de acciones, en base a los principales hallazgos del proceso de investigación. Como enfatizamos desde las primeras líneas de la presente guía, se trata de producir conocimiento para la acción, como parte de un proceso de transformación y mejora, que facilite a los actores locales, institucionales y no institucionales, el desarrollo de respuestas efectivas al problema de drogas en la localidad.





CAPITULO 6

6.FASE I - PREPARANDO LA INVESTIGACIÓN

6.1 Paso 1. Acercamiento a la localidad

6.2 Paso 2. Elaboración del Proyecto de investigación.

6. FASE I – PREPARANDO LA INVESTIGACIÓN

6.1. PASO 1. ACERCAMIENTO A LA LOCALIDAD

6.1.1 Reuniones con los agentes locales

6.1.2. Taller de sensibilización e involucramiento de los agentes locales.

En esta primera fase, el coordinador debe llevar a cabo un conjunto de actividades previas que faciliten el diseño del proyecto local de investigación. Para ello, es necesario establecer un acercamiento hacia la realidad local, que garantice la adecuada recolección de información, y la articulación de recursos imprescindibles para un correcto diseño e implementación del proyecto de investigación.

6.1. Paso 1. Acercamiento a la localidad

6.1.1. Reuniones con los agentes locales

Es fundamental que el coordinador realice un trabajo previo de intercambio de información con responsables políticos y técnicos del municipio o entidad político-territorial local que va a coordinar la política local de drogas, así como con el resto de actores locales que deben formar parte del proceso. Esto con una doble finalidad: involucrar a todos los agentes locales en el proceso de diagnóstico y, eventualmente, de diseño e implementación de la política local; y relevar información necesaria para delimitar y diseñar el estudio diagnóstico.

En aquellas localidades en que no existan entornos de trabajo articulado en materia de drogas, los actores sociales a convocar se podrán contactar en las diferentes instituciones públicas y de la sociedad civil o en la comunidad. Cualquiera que sea el caso, el equipo de investigadores deberá identificarlos y convocarlos a las reuniones.

Estas primeras reuniones, **de carácter formal**, deben convocar la mayor participación posible de agentes locales, para intentar garantizar la mayor base de acuerdo en todos los aspectos a tratar. La cantidad de reuniones a realizar dependerá de diversos factores que incidan en los resultados de las mismas, pudiéndose coordinar, después de cada una, futuras reuniones si así se entiende necesario.

El Coordinador deberá lograr con estas reuniones los siguientes resultados:

1. **Acreditar y legitimar al o los investigadores encargados del estudio.**
2. **Realizar un análisis de la participación y sus límites.**
3. **Identificación de las necesidades de información.**
4. **Revisión de antecedentes desde diferentes perspectivas.**
5. **Identificación de Actores Sociales / Informantes Clave y Calificados / Líderes de opinión y Mapeo Institucional**
6. **Identificar y georeferenciar las zonas de referencia del estudio.**
7. **Relevar en una primera instancia los recursos locales existentes.**



Es importante manejar las siguientes distinciones conceptuales ya que la Investigación deberá reunir información de estas cuatro fuentes claramente diferenciadas.

Definiciones conceptuales:

Actores Sociales²

Un actor social es un sujeto colectivo estructurado a partir de una conciencia de identidad propia, portador de valores, poseedor de un cierto número de recursos que le permiten actuar en el seno de una sociedad con vistas a defender los intereses de los miembros que lo componen y/o de los individuos que representa, para dar respuesta a las necesidades identificadas como prioritarias.

También puede ser entendido como un grupo de intervención, tal que percibe a sus miembros como productores de su historia, para la transformación de su situación. O sea que el actor social actúa sobre el exterior, pero también sobre sí mismo.

En ambos casos, el actor se ubica como sujeto colectivo, entre el individuo y el Estado. En dicho sentido es generador de estrategias de acción (acciones sociales), que contribuyen a la gestión y transformación de la sociedad.

Tanto el análisis de un fenómeno social como las propuestas de transformación que pueden efectuarse en el marco de un proceso de planificación y gestión, deben tender a identificar a los actores sociales que intervienen en el contexto definido.

Informantes clave

Son las personas que sin tener conocimiento especializado en la temática a relevar puede dar información de primera mano debido al contacto o involucramiento con las personas o el medio en que las personas a estudiar interactúan, éstos también nos guiarán en los circuitos en que ellas se movilizan y pueden servir como nexos con las mismas.

Informante calificado

Entendemos por tales a las personas que poseen conocimiento específico ya sea técnico o científico sobre la temática a estudiar (cabe destacar que un mismo informante puede ser clave y calificado a la vez).

Líder de Opinión

Es una persona cuya opinión influye en los demás, ya sea los miembros de un barrio, comunidad, ciudad o localidad, generando cambios en las percepciones, opiniones o actitudes ante determinado tema o hecho social. Puede que no tenga los atributos de personalidad de un líder, porque lo que lidera es su opinión. Un líder de opinión no tiene por qué ser un experto en el tema, pero tiene una opinión formada al respecto. No tiene por qué ser un político, pero su opinión puede pesar más que la de algunos que lo son. No tiene por qué ser un periodista, o alguien vinculado a los medios, pero generalmente para los medios de comunicación es un referente. El poder de su influencia es indirectamente proporcional al tamaño de la población, y directamente proporcional a la exposición en los medio de prensa locales.

1. Acreditar al o los investigadores encargados del estudio ante las instituciones, organizaciones y actores de la localidad.

El o los investigadores deberán garantizar ciertas condiciones necesarias para la realización del trabajo, como ser la confianza, el involucramiento y la colaboración de los actores locales. Especificar los roles técnicos de cada investigador y la necesaria complementariedad con el saber de los actores locales son factores que ayudan a establecer una buena relación recíproca. A este respecto, es importante destacar los siguientes aspectos:

Si el/los investigadores son externos a la localidad, necesitarán transitar por un proceso de legitimación de su rol. El investigador puede ser un desconocido para los agentes locales, y su rol convertirse en una incógnita rodeada de misterio. Si bien esto depende de cómo se produzca el proceso de selección del investigador, es necesario que se procure un reconocimiento mínimo de su autoridad y pericia profesional. Para esto, por un lado, es necesaria una apertura a la participación de todos los actores en un proceso progresivo de aceptación del trabajo del investigador y por el otro, de involucramiento de los propios actores locales en la investigación, consolidando los vínculos colaborativos.



2. Realizar un análisis de la participación y sus límites.

El equipo de investigación deberá tener las previsiones correspondientes respecto a la participación de los agentes locales en las diferentes instancias. Si bien lo ideal a priori es contar con la máxima participación posible, no se deben perder de vista los costos en tiempo, en dinero y en energías que esto implica. Por tanto, hay que imponer ciertos límites para hacer eficaz el trabajo conjunto. Todo ello dependerá de cómo se configure el mapa de actores en cada localidad y de los roles y responsabilidades de los individuos, grupos e instituciones involucradas.

Al respecto, puede ser de utilidad distinguir cuatro niveles en la participación:

a. Compartir información: consiste únicamente en mantener a los agentes locales informados sobre las actividades a desarrollar, los avances y resultados.

b. Consulta: implica un flujo de información en dos direcciones, un diálogo. Pero este intercambio no tiene necesariamente impacto en la toma de decisiones.

c. Toma de decisiones: involucra a los actores locales con el proceso de toma de decisiones respecto al proyecto. Aquí hay que distinguir las necesidades de calificación técnica para tomar ciertas decisiones. Particularmente en lo que respecta al diseño e implementación del diagnóstico, el equipo de investigación deberá tener los recaudos necesarios para que las decisiones que se tomen sean técnicamente correctas.

d. Implementar la acción: este nivel de participación requiere que los actores locales se involucren en el desarrollo de los planes, proyectos y programas tendientes a solucionar los problemas locales de drogas. Esto requiere un nivel suficiente de empoderamiento del diagnóstico y el establecimiento de capacidades organizativas y de gestión para el diseño e implementación de los planes de intervención.

En la etapa de diagnóstico se recomienda que los actores locales participen en modo de consulta. En caso de existir actores locales con el perfil técnico necesario para participar en el diagnóstico se les puede incluir de un modo formal en el estudio como parte del equipo de investigación. Al respecto, se deberá tener cuidado de no introducir actores que puedan generar fuentes de error o sesgos en el proceso de investigación. Una vez culminado el diagnóstico, el equipo investigador deberá garantizar que es aceptado y asumido por los actores locales, verdaderos protagonistas en las etapas subsiguientes de diseño e intervención.

3. Identificación de las necesidades de información.

Identificación de necesidades: Las necesidades “no son fenómenos objetivos”; son constructos sociales que surgen del interés de las partes implicadas.

En el primer acercamiento, el investigador responsable se enfrentará a una gama de problemas típicos que aquejan a la localidad. La formulación de estos problemas puede estar más o menos sistematizada, más o menos consensuada y tener diferentes definiciones según los actores. Si las expectativas respecto al diagnóstico no están claramente formuladas y existe disenso, pueden producirse dinámicas que dificulten su desarrollo. Estos escenarios pueden llevar a la confrontación de expectativas que muchas veces originan conflictos. Ante situaciones de conflicto de expectativas (individuo-rol; individuo-organización; individuo-individuo; rol-rol) el investigador deberá trabajar como figura neutral administrando criterio y equidad para lograr instaurar un proceso colaborativo de alineamiento y logro de consenso en las expectativas.



La identificación de necesidades de investigación va a facilitar un diseño adecuado del diagnóstico, con una correcta y eficiente asignación de los recursos existentes. Para esto hay que evaluar:

- a. Las necesidades de los diversos actores locales.
- b. Las diferentes definiciones de los problemas que se manejan en el grupo de actores participantes.
- c. ¿Qué se sabe sobre los problemas planteados? ¿Hay información al respecto?
- d. ¿Ha habido otros intentos de diagnosticar aunque sea parcialmente el problema?
- e. ¿Cuál, o cuáles, son las principales interrogantes o inquietudes que demandan respuestas o un mayor conocimiento por parte de los principales actores locales?
- f. ¿Qué podemos encontrar en fuentes externas para mejorar el conocimiento?

La primera definición de las interrogantes deben proyectarse hacia la elaboración del proyecto de investigación. Para eso hay que ir traduciendo la información obtenida en objetivos, variables e indicadores relevantes y técnicas a utilizar.

- **Modelo de consenso: necesidad es una construcción social negociada entre un conjunto de agentes sociales con responsabilidades de programación.**
- **Decidir a que necesidades se le dará prioridad en la investigación.**

4. Revisión de antecedentes.

La revisión de antecedentes es un paso obligado de cualquier proceso de investigación. En el marco de estas primeras aproximaciones a la realidad local, el coordinador deberá relevar en las distintas reuniones información sobre investigaciones previas, prácticas y actuaciones en materia de drogas en la localidad. Esta información recabada se sistematizará en la etapa de definición del problema que veremos más adelante en la etapa de elaboración del proyecto de investigación.

De todos modos, cabe señalar en este punto, que la búsqueda de antecedentes debe realizarse desde diferentes miradas:

a. Desde una perspectiva coyuntural

Es necesario identificar aquellos aspectos que hacen a la coyuntura y que pueden influir de alguna forma en la investigación. Estos aspectos tienen que ver con:

- Acontecimientos políticos (períodos electorales, cambio de autoridades, etc.).
- Hechos relevantes sucedidos respecto a la problemática de drogas local.
- Estado de la opinión pública respecto a la problemática de drogas local.
- Agenda en los medios de comunicación en torno a la temática.

b. Desde una perspectiva histórica

Contar con información sobre acciones e investigaciones previas, referidas al fenómeno del consumo en la localidad, nos permiten trazar una perspectiva histórica. Detectar, por ejemplo, qué cambios se han operado, ya sea en cuanto a pautas de consumo, nuevas drogas consumidas, establecer tendencias o proyección de consumo en la localidad. También posibles reposicionamientos de las diferentes drogas, a nivel de imaginario y en cuanto a la percepción del riesgo, entre otros aspectos. A modo de ejemplo, el surgimiento de la pasta base de cocaína puede generar un cambio de representación de otras drogas tales como la marihuana, tal como una mayor permisividad ante el consumo basada en una minimización del riesgo, tanto de parte de los consumidores, el colectivo social y los actores sociales, e incluso desde lo jurídico-legal. Es decir, la marihuana o incluso la cocaína, pueden quedar posicionadas como drogas menos “estigmatizadas”, en tanto serían percibidas (ahora) como menos peligrosas en relación a la “lata”, el “paco” o la “pasta base”.



c. Desde la normativa jurídica o marco legal

El conocimiento del marco legal sobre el consumo de drogas en la localidad es otro aspecto muy importante. Pero también debemos observar, detectar y conocer si verdaderamente existe un cumplimiento del mismo. O sí, en la cotidianidad, la población opera desde el poder normativo de lo fáctico, que establece una diferencia entre el “deber ser” y lo que en verdad “es” o sucede. A modo de ejemplo, desde el marco legal puede que esté prohibido el consumo de drogas ilegales en la vía pública. Sin embargo, puede generarse una suerte de naturalización del consumo en espacios públicos, a partir del cual ni la ciudadanía ni las autoridades competentes atienden al fenómeno en el sentido más amplio del término. Por lo cual, ante el problema del consumo de drogas, la localidad vive en un contexto de ilegalidad fáctica y consensuada.

d. Desde la perspectiva socio-cultural

Hemos insistido, en capítulos anteriores, acerca de la necesidad de conocer, aprehender, comprender y conceptualizar el componente “local” en sus aspectos culturales. Es, por tanto, prioritario, lograr una apertura tal que nos permita conocer y reconocer su propio y particular “mundo de sentido”. Porque es en ese, y a partir de ese “mundo de sentido”, que los pobladores viven, sienten, piensan, actúan e interactúan. Por lo tanto, el fenómeno del consumo de drogas se hallará atravesado -y contextualizado- en ese universo de símbolos y significaciones particulares de esa localidad.

ATENCIÓN:

Los antecedentes, aspectos culturales o diferentes coyunturas que atraviesen a la población previamente -o durante el momento de la investigación- deberán ser tenidos en cuenta, cuidando de que no sesguen la mirada del investigador, el diseño o la aplicación de las técnicas de abordaje (Hay que recordar que no se trata de una investigación de escritorio sino de, por el contrario, realizar un diagnóstico desde un trabajo de campo en el cual, el comportamiento, las opiniones y percepciones de la población ocupan un lugar preponderante).

5. Mapeo Institucional Identificación de Actores Sociales / Informantes Clave y Calificados / Líderes de opinión.

El mapeo institucional no debería presentar mayores inconvenientes ya que la idea es realizar un relevamiento total de las instituciones y organizaciones de la localidad que puedan tener influencia en el desarrollo de esta política.

En cuanto a la identificación de los informantes clave / calificados, actores sociales relevantes y líderes de opinión, es fundamental la participación de los representantes de la Municipalidad o de la institución local con competencias en materia de drogas, quienes cuentan con el conocimiento del contexto para identificarlos y ubicarlos, además de convertirse ellos mismos como informantes clave para el equipo de investigación.

En las reuniones iniciales, el investigador deberá recurrir a los participantes para realizar una primera lista de informantes. Teniendo en cuenta la posible existencia de sesgos en las recomendaciones obtenidas, una vez comenzados los contactos personales, podrá recurrir al método “bola de nieve” para completar su lista de informantes (clave / calificados/ actores sociales relevantes y líderes de opinión).

Este método, como uno de los posibles en las estrategias de muestreo cualitativo, y recomendable para el caso de esta investigación, consiste en comenzar a trabajar a partir de la identificación de algunos informantes, y luego solicitar a éstos que mencionen a otras personas que puedan brindar información en relación a la temática.



Asimismo, el taller de sensibilización previsto en esta primera fase, podrá servir para la identificación de otros informantes (claves / calificados/actores sociales relevantes/líderes de opinión).

6. Identificar y georeferenciar las zonas del estudio

“Los Sistemas de Información Geográficos (SIG) constituyen el conjunto de procedimientos diseñados para procesar la captura, recolección, administración, manipulación, transformación, análisis, modelamiento y graficación de información que tiene referencia en el espacio. Los SIG permiten representar y localizar espacialmente estadísticas e indicadores, estudiar su evolución, así como localizar zonas vulnerables o sujetas a riesgos dados por fenómenos naturales o de carácter antrópico³...”

A los efectos de nuestro diagnóstico muchos Municipios u Organismos Estatales cuentan con mapas digitales y datos georeferenciados de interés que podemos utilizar como información secundaria (indicadores sociales y económicos, instituciones, servicios, infraestructura, etc. existentes en nuestra zona de estudio).

A su vez, si se cuenta con los recursos técnicos necesarios, se puede georeferenciar la información relevada por nuestro estudio diagnóstico, incluyendo datos sobre la problemática de drogas local que se complementará con la demás información georeferenciada existente. Este proceso sin duda puede colaborar en la Identificación e interpretación de procesos socio-urbanos que pueden incidir en la problemática, entre otros aspectos que pueden ser relevantes.

7. Relevar los recursos locales existentes

En esta fase, es necesario conseguir los recursos locales que puedan viabilizar las diferentes actividades de la investigación. Entre otras cosas, se necesita:

- a. Facilitar espacios físicos y, de ser necesario, equipos y/o mobiliario
- b. Imprimir y fotocopiar documentos
- c. En la medida de las posibilidades, apoyo con personal técnico específico y/o personal para tareas de campo
- d. Preparar conjuntamente con la institución local el taller de sensibilización.

Si bien, los recursos necesarios para llevar adelante el proyecto se van a tener claros una vez definido el cronograma y el presupuesto, es necesario realizar aproximaciones a los recursos disponibles en estas instancias que nos permitan diseñar un proyecto viable.

Al final de esta Etapa el Equipo de Investigación debe obtener los siguientes resultados:

- . **Legitimación del Equipo de investigación.**
- . **Apoyo expreso de la Institución Local de referencia.**
- . **Compromiso de un apoyo mínimo en infraestructura y recursos.**
- . **Listado primario de actores sociales clave (personas e instituciones).**
- . **Una primera aproximación a las necesidades establecidas.**
- . **Preparación de la convocatoria al Taller de sensibilización. (Anexo 1)**
- . **Completar la Ficha de Registro de estas Actividades. (Anexo 1).**
- . **Informe sobre las fortalezas y debilidades de la actividad. (Anexo 1).**

³Definición extraída de:

<http://www.eclac.cl/cgi-bin/getprod.asp?xml=/esalc/noticias/paginas/1/12741/P12741.xml&xsl=/esalc/tpl/p18f.xsl&base=/esalc/tpl/top-bottom.xsl>



6.1.2. Taller de sensibilización e involucramiento de los agentes locales.

Justificación

En el marco de estas primeras “actividades evaluativas”, y también como forma de acercamiento a la realidad local, es necesario que el equipo de investigación logre rescatar aquellos aspectos relativos a la “sensibilidad” con que la población objeto de estudio ha integrado en su vida cotidiana la temática de drogas. Y esto porque cada comunidad, de acuerdo a múltiples factores, históricos, vivenciales y simbólicos, va construyendo en el curso de comunicaciones interindividuales e ínter subjetivas, modos y formas de comprensión de la problemática del consumo de drogas. La misma ha adquirido en los últimos años nuevas dimensiones y nuevos “formatos”. Esta necesidad de “dar sentido” habilita nuevos canales de intercambio y reproducción de opiniones, percepciones y experiencias, que van generando a nivel del imaginario colectivo, campos simbólicos de creencias que dan cuenta de forma colectiva esta “nueva realidad”. Muchas veces, la experiencia nos señala que el contacto que una comunidad tiene con un problema (en nuestro caso, con el consumo problemático de drogas) sólo en condiciones extremas llegan a la conciencia social como un problema de todos, más allá del individuo o los individuos que lo padecen.

Uno de los ejes de este tipo de diagnóstico reside en el componente participativo de los diferentes actores locales vinculados en forma directa o indirecta con la temática de drogas, fundamentalmente en lo referente a su doble carácter de sujeto-objeto de la investigación.

Ellos serán parte, a través de sus discursos, percepciones y opiniones de la elaboración del mismo, y su carácter de “colaboradores” es de suma importancia en el acercamiento del investigador a la realidad local.

Es en este sentido que se plantea la realización de un Taller de Sensibilización, con diversos actores locales, con el objetivo de informar acerca de la realización de este diagnóstico en la localidad, presentando al equipo de investigación, y también buscando introducirlos en la temática desde la recolección de percepciones generales o “estados de sensibilidad” en relación al problema del consumo de drogas en la localidad. Por lo dicho líneas arriba, éste será uno de los primeros insumos del Equipo de Investigación sobre la situación a diagnosticar desde la “voz” de los actores locales.

El taller de sensibilización debe tener una convocatoria amplia, involucrando además de a los actores sociales más importantes, a informantes clave, informantes calificados y líderes de opinión. El equipo de investigadores deberá aprovechar las primeras reuniones para facilitar su organización, relevando la información pertinente y articulando el apoyo de los actores sociales locales que deben estar involucrados en una política de drogas.

Objetivo

Sensibilizar, informar e involucrar a los actores sociales de la comunidad acerca del diagnóstico a realizarse sobre el problema del consumo de drogas local, desde un enfoque que privilegie la participación y la interacción social.



Objetivos específicos

- **Relevar, en una primera aproximación, la percepción de los diferentes actores sobre el consumo problemático de drogas en la comunidad.**
- **Mapear, sobre la base del discurso obtenido, la red de actores sociales dentro de la comunidad y el tipo de interacciones percibidas entre ellos.**
- **Identificar posibles informantes clave / calificados / líderes de opinión de las diferentes áreas o sectores, susceptibles de ser entrevistados.**

Población Objetivo

Sugerimos la realización de este taller de sensibilización convocando a diferentes agentes:

- Actores institucionales (Juntas locales, Municipios, y otros)
- Educadores
- Personal de la salud
- Policía y sector judicial
- Empresarios y comerciantes
- Organizaciones comunitarias (deportivas, vecinales, grupos de padres, jóvenes)
- Organizaciones religiosas
- Otros actores clave de la comunidad.

Se sugiere que tenga una duración de no más de tres horas, pudiéndose realizar un corte en el mismo, en la mitad de su desarrollo.

Actividades previas del coordinador y de la institución local de apoyo:

- Desarrollo de un listado de posibles participantes (con una sobre-cuota por posibles ausencias).
- Redacción y envío de una invitación formal (carta), con una breve explicación de la temática y la importancia de su concurrencia y participación.
- Confirmación 24 horas antes del taller.

Actividades en el Taller:

- Presentación de los participantes
- Información a los participantes sobre la realización del Diagnóstico en la localidad.
- Presentación de los objetivos del taller
- Exposición de la metodología y encuadre de trabajo en el taller:
A los efectos del desarrollo del Taller, pueden ser tomados como “disparadores” de discusión y reflexión varios elementos, los cuales serán evaluados y seleccionados por el equipo, apelando también a la creatividad y adaptación al medio. Proponemos algunos como ejemplo:
 - A partir de un primer relevamiento de prensa de los medios locales, sobre aspectos directa o indirectamente vinculados a la temática de drogas en la localidad, la utilización de una selección de los artículos recopilados.
 - Folletos de campañas preventivas sobre el uso de drogas.
 - En tarjetas, escribir dos o tres preguntas sobre la problemática para la discusión en grupos.
 - Proyección de publicidad sobre algunas drogas legales.



IMPORTANTE. En caso de lograr una buena convocatoria, la modalidad puede modificarse. Por ejemplo, conformar los grupos de acuerdo a la coincidencia social/laboral/profesional y presentar para cada uno de ellos un material disparador diferente. Esto se resolverá cuando se tenga la lista confirmada de participantes.

Como metodología operativa proponemos que:

- . Se dividan en grupos de no más de cinco integrantes, de acuerdo a la cantidad de participantes, utilizando como criterio la numeración de los mismos de acuerdo a la cantidad de grupos a formar. Por ejemplo: si se encuentran veinte participantes, se numeraran del uno al cinco y se agruparan todos los uno, los dos y así sucesivamente.
- . A cada grupo conformado se le entregará el material disparador, convocando a la discusión y reflexión.
- . Cada grupo elaborará en base a la discusión interna, un punteo de las reflexiones vertidas en un papelógrafo.
- . Para esta instancia sugerimos un tiempo de 30 a 45 minutos de trabajo en grupo.
- . Luego en plenaria, un relator elegido por cada grupo, expondrá las principales reflexiones emergentes de su grupo.
- . Por último se convocará a la participación de todos los integrantes del taller de manera directa a discutir lo vertido por los grupos.

Al final de esta Etapa se deberán obtener los siguientes resultados:

- . **Sensibilizar sobre la problemática.**
- . **Informar a los agentes locales de futuras actividades.**
- . **Identificación de actores clave.**
- . **Un informe completo de los principales emergentes del taller.**
- . **Fortalezas y debilidades de la actividad. (Anexo 2)**



6.2. Paso 2.- Elaboración del Proyecto de investigación.

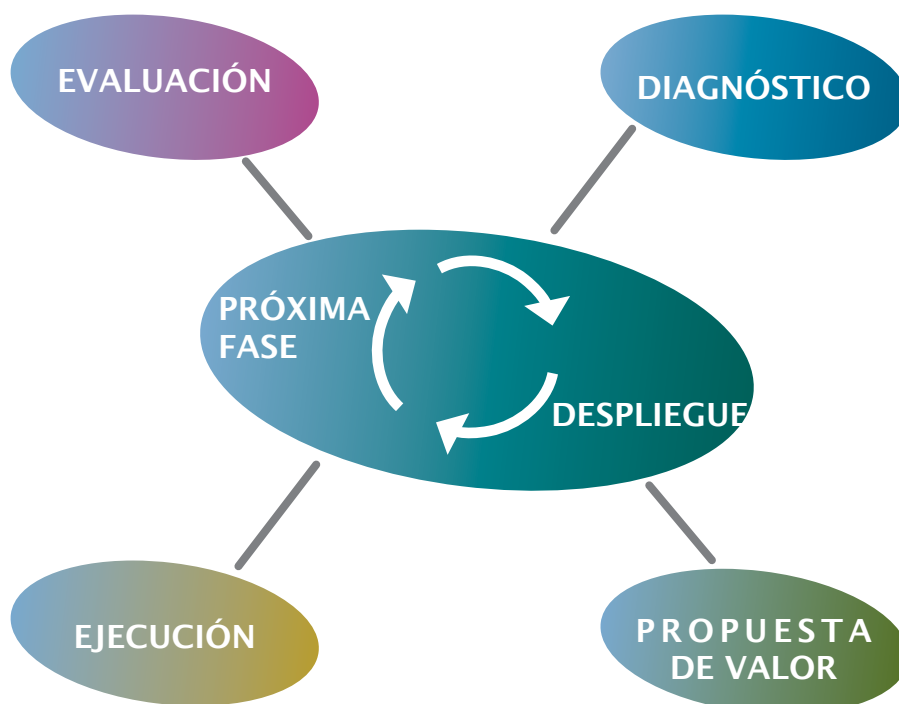
Las consideraciones y recomendaciones que se desarrollan a continuación, aunque no son aplicables a todos los casos, definen una pauta general para el diseño del proyecto de diagnóstico.

6.2.1. Consideraciones generales para la realización del proyecto de diagnóstico.

La elaboración formal y final de un proyecto requiere un proceso previo de reflexión en relación al qué, por qué, para qué, dónde y cómo investigar.

La elaboración del diagnóstico sobre la situación del consumo de drogas en el ámbito local debe entenderse en el marco de un proceso más amplio de desarrollo de las políticas públicas. Este proceso incluye, posteriormente al desarrollo del diagnóstico, el diseño de una propuesta de intervención, que será implementada y evaluada para conocer sus efectos e impacto real en la mejora de las condiciones y la calidad de vida de la comunidad. Este ciclo se debe repetir mientras exista una realidad concreta sobre la cual intervenir de forma positiva.

El diagnóstico es una investigación de tipo transversal, una “fotografía” de lo que sucede en un tiempo determinado, pero, a su vez, debe formar parte de un proceso constante y dinámico de mirada a la realidad y al impacto de nuestras intervenciones. Para esto debemos poner en marcha sistemas de información e investigación continuos que nos permitan medir el pulso a una realidad siempre dinámica que va a exigirnos siempre un ajuste y modificación de nuestras intervenciones de acuerdo a los cambios en las circunstancias que se van a ir sucediendo. La incorporación de una mirada continua al fenómeno de drogas se ha consolidado en algunos lugares en el desarrollo de observatorios locales de drogas, pensado para desarrollar un monitoreo continuo del fenómeno en una localidad para conocer mejor sus dinámicas y poder reaccionar adecuadamente a los problemas emergentes.



Una vez concluida la primera etapa exploratoria, conformada por las primeras reuniones con los agentes locales y el taller de sensibilización, el investigador tendrá conformado un estado de situación preliminar que le permitirá realizar un diseño de investigación ajustado a la realidad local.

El producto final de esta etapa es el proyecto de diagnóstico escrito, el cual será comunicado a los actores locales involucrados de modo que todos conozcan qué se va a realizar, cómo se va a realizar y cuáles son los resultados esperados.

6.2.2. Recaudos para evitar sesgos en la investigación.

Es probable que exista un grado de implicación (involucramiento afectivo personal) del que no siempre hay conciencia, que va más allá del interés científico, y que puede sesgar el diseño del proyecto. Es imperioso, entonces, que el investigador analice diferentes aspectos que pueden significar obstáculos para el diseño de la investigación:

- Que surja lo que se denomina como un encargo institucional, esto es, que el interés se centre en aquellos aspectos –o variables- que resultan convenientes para la institución, por ejemplo para validar su gestión, para corroborar lo que es de por sí previsible, o para ocultar –consciente o inconscientemente- una parte de la realidad que pudiera cuestionar su gestión. También es esperable en instituciones que se ocupan del tema, ya se trate de prevención, detección precoz o tratamiento, las cuales se sentirían, de alguna manera, supervisadas en lo que se refiere a su quehacer y en el cumplimiento efectivo de sus objetivos institucionales. Esto puede generar un conflicto de intereses entre los objetivos del diagnóstico y el encargo institucional.
- Que se configure una demanda desmedida, sobre todo en aquellas localidades en las que el tema no ha sido investigado en profundidad, o la problemática vinculada al consumo de drogas afecta en mayor medida a la población. O, al menos, así es percibido de parte de las instituciones y diferentes actores sociales con los que se contacta.
- Reclamarle a la investigación que responda a todas las inquietudes, depositando en ella una función -casi- mágica, como si pudiera responder a todas las interrogantes, individuales e institucionales.
- El investigador puede enfrentarse a actitudes resistenciales, las que pueden determinar que el proyecto de investigación quede minimizado, o sea banalizado, por temor a la nueva información, en la medida que esta sea percibida como una posible devolución (referida a lo actuado, lo hecho, lo no hecho, etc.) de parte de instituciones locales. Investigar significa conocer, adquirir nuevos conocimientos de la realidad -social en este caso- lo que requiere una gran apertura para recibir y aceptar la nueva información, la que muchas veces puede contraponerse a las presunciones, creencias, hipótesis o convicciones preexistentes de parte de instituciones o personas involucradas en la temática. Esta investigación de tipo transversal, esta “fotografía” de lo que sucede en un tiempo determinado, puede promover miedos, representar una foto social a la que se teme ver, porque deberán hacerse cargo de esta nueva perspectiva y esto implica –como mínimo- ejercer cambios en la operativa institucional.
- El sesgo “cuantitativista” o el sesgo “cualitativista”. Cuando se habla de investigar es común que las personas inclinen su interés en datos cuantitativos, ya sea porque las técnicas cualitativas son menos conocidas, o porque los resultados que aportan datos numéricos resultan menos ambiguos, más tranquilizadores, comprensibles y manejables como insumo de



información. Por otro lado pueden existir inclinaciones hacia la aplicación de técnicas cualitativas, cuando son percibidas como más simples de aplicar, sin tantos requerimientos técnicos metodológicos, tanto en el relevamiento de la información como en su procesamiento y análisis.

- Temor al diagnóstico como herramienta de cambio. El objetivo fundamental del diagnóstico es la investigación-acción. Por tanto, por su valor como herramienta de cambio, también puede ser temida o resistida.

En suma, toda la información y circunstancias que rodean al proceso de formulación del proyecto pueden ofrecer indicios y contribuir a detectar, en mayor medida, el estado de situación desde el cual se parte, lo que enriquece el proceso diagnóstico. Y, fundamentalmente, estar alerta respecto a todos estos elementos permite hacer una valoración previa del posible alcance de la investigación para el cumplimiento de los objetivos preestablecidos en esta guía. Es importante sistematizar los antecedentes en un documento de síntesis que refiera la aparición alguno de estos obstáculos y la manera en que han sido resueltos. Ello puede determinar de forma importante el diseño de la investigación, al igual que otros elementos previos, como por ejemplo, la presencia de investigaciones preexistentes y confiables que el diagnóstico deba tener en cuenta.

6.2.3. Planteamiento y delimitación del problema de investigación.

La investigación pretende establecer un diagnóstico de la problemática de consumo de drogas en la localidad que permita detectar problemas concretos, jerarquizarlos y descubrir relaciones entre ellos, de modo de contribuir a una adecuada formulación de planes, programas y proyectos de intervención. Básicamente, las preguntas que se intentan responder en un diagnóstico son ¿qué sucede?, ¿por qué sucede?, ¿a quiénes y cómo afecta? ¿qué capacidad tenemos para intervenir?

Como vimos anteriormente, en las primeras reuniones con los agentes locales y en el taller de sensibilización se hace el esfuerzo por definir claramente las necesidades locales respecto a la temática a investigar. En este paso debemos traducir esas necesidades en un planteamiento específico de nuestro problema de investigación, el cual podrá presentarse como una serie de preguntas e hipótesis de trabajo pasibles de ser comprobadas empíricamente, pero, sobre todo, deberá llevarnos a la definición precisa de objetivos de investigación que nos permitan una correcta operacionalización de las herramientas de relevamiento de información y trabajo de campo.

En tal sentido, es importante definir el problema teniendo en cuenta las variables más importantes, de la manera más precisa posible.

Es probable que al inicio de este proceso exista algo de confusión, por la existencia de varias opiniones, ideas o puntos de vista, propios de la presencia de distintas inquietudes profesionales y distintos marcos político-ideológicos de los actores locales. Es tarea del investigador avanzar en las definiciones, organizar las ideas e ir delimitando la dispersión, para determinar claramente qué fenómenos son los que se van a investigar y en qué ámbito temporal-espacial.



6.2.4. Justificación

La justificación del proyecto de investigación debe explicar brevemente cómo responderá a las principales necesidades de información respecto a la problemática local planteada, de modo que los resultados sean de utilidad para promover acciones y estrategias participativas a nivel local. También debe anunciar en qué objetivos se focalizará y en qué segmentos de la población, actores sociales, institucionales, u otros se centrará. Este planteo implica la delimitación del problema en un proceso que involucra los objetivos iniciales del investigador y de los actores locales, las características del objeto de estudio y la disponibilidad de recursos (financieros, humanos, tiempo, etc.).

6.2.5. Definición del objetivo general y los objetivos específicos.

El Objetivo Principal se refiere al propósito fundamental de la investigación. De acuerdo a las necesidades o problemática de cada localidad, existe amplitud en cuanto al alcance o focalización de su definición. Debe contar con una demarcación del ámbito geográfico en el que se desarrollará la investigación y los fundamentos referidos a la elección de ese lugar/localidad, respondiendo a las siguientes preguntas:

- ¿Qué condiciones particulares tiene respecto a otras zonas de la localidad?
- ¿Facilita la investigación desde un punto de vista operativo o en cuanto a una mejor consecución de datos?
- ¿La realidad social o problemática de esa zona/localidad es representativa del distrito/departamento/ciudad o sólo reviste interés de parte de las instituciones locales?
- ¿Es pertinente focalizar allí la investigación o resulta políticamente correcto?

Los objetivos específicos deben ser planteados en forma concisa, pero fundamentando el modo en el que contribuyen al cumplimiento del Objetivo Principal.

6.2.6. Ámbito geográfico.

En los casos de una importante extensión geográfica o que existan claras diferencias sociodemográficas o una alta densidad poblacional será necesaria la sectorización. Podrán utilizarse en estos casos las clasificaciones determinadas por el Instituto Nacional de Estadística, las municipales (barrios) o aquellas que en la práctica sean utilizadas por Salud Pública, autoridades policiales o de defensa.

Es importante recordar la concepción de territorio para un diagnóstico local como: geografía física y social, dimensión socio-simbólica, sistema de relaciones- sistemas de poder y de influencia en la vida cotidiana, tal cual vimos anteriormente en la definición de diagnóstico local.

6.2.7. Universo de estudio.

Aquí se define la población que va a ser estudiada y sobre la cual se generalizarán los resultados. Considerando que la problemática del consumo de drogas involucra a los diferentes grupos poblacionales (niños, adolescentes, jóvenes y adultos) e instituciones, se sugiere tener como población objeto de estudio a toda la población residente en el ámbito geográfico delimitado previamente y a las instituciones que intervienen en ese mismo marco.



Si existe una población específica en la cual se quiera profundizar (ejemplo, jóvenes entre 13 y 17 años, población con problemas judiciales, usuarios problemáticos de drogas) ésta será definida en los objetivos específicos, pero hay que tener en cuenta que el diagnóstico es un procedimiento que pretende obtener una información de toda la localidad y los recursos disponibles para la misma.

6.2.8. Diseño metodológico.

Una vez identificadas las necesidades y definidos los objetivos, estamos en condiciones de elaborar el proyecto de Investigación, describir el modo en el que se llevará adelante, plantear la combinación de técnicas a utilizar y el fundamento de cada una de ellas.

¿Cómo escoger el tipo de investigación y la metodología? Esta decisión es fundamental y comúnmente se encuentra entre lo IDEAL y lo REAL que estará determinado por lo POSIBLE.

Lo posible depende de:

- **Objetivos trazados.**

Todos los aspectos que se definen en el diseño de la investigación afectan en mayor o menor medida al presupuesto necesario para llevar adelante el trabajo. Por ejemplo, si aumentamos los objetivos a alcanzar, aumentan las dimensiones de análisis y variables a relevar, los instrumentos de relevamiento a aplicar, la población a la que debemos llegar, la información a procesar y analizar. Todos estos elementos, obviamente influyen en los costos de la investigación.

- **Costos y presupuesto disponible.**

Al respecto el coordinador o equipo responsable deberá poner toda la dedicación a resolver la tensión entre el diseño de investigación ideal para dar cuenta de la realidad de la localidad y los recursos disponibles. Generalmente imperan las restricciones presupuestarias, por lo cual se debe asignar prioridades a las necesidades de información, establecer demarcaciones a nivel territorial, de segmentos de la población a involucrar o de técnicas a aplicar. El oficio en esta tarea radica en llegar a un diseño de investigación posible que garantice información relevante, significativa y confiable para nutrir los procesos de toma de decisiones y planificación de intervenciones locales. En los casos en que la investigación posible desde el punto de vista presupuestario no garantice las condiciones de significancia y confiabilidad mínimas se deberá buscar una mayor dotación de recursos.

- **Muestras, tamaño, tipología y accesibilidad.**

En la misma lógica del punto anterior, las características de las muestras a seleccionar para realizar los relevamientos de información tienen una incidencia directa sobre los costos del estudio. No obstante ello debe tenerse en cuenta que es fundamental lograr un diseño que garantice una buena representatividad de nuestro universo de estudio. Esto se aplica a cualquier tipo de muestra, sean estas de tipo cuantitativo, donde es necesario cumplir con las condiciones de representatividad estadística, o de tipo cualitativo, donde es necesario cubrir todos los actores relevantes (por ej. en el caso de entrevistas a informantes calificados), cubrir todos los segmentos de población (en caso de los grupos de discusión) y/o buscar el efecto saturación en el análisis de los discursos. Por tanto, es muy importante considerar tres aspectos fundamentales al definir las muestras para lograr los mejores resultados: el tipo de muestra, su tamaño y su accesibilidad, aspectos en los que se profundizará en los puntos referentes a las diferentes técnicas de investigación de esta Guía.



- Tiempo disponible para obtener los resultados.**
 El tiempo necesario para la realización del estudio diagnóstico lo debe determinar el mismo proyecto de investigación mediante el diseño de un cronograma que incluya todas las tareas a ejecutar con sus correspondientes tiempos de realización previstos. Si existieren plazos “perentorios o contractuales para la finalización del trabajo (en esta guía se propone un plazo de 90 días para realizar el diagnóstico), nuevamente se deberán buscar los equilibrios necesarios para realizarlo según lo previsto. Si esto no fuera posible, se deberá procurar más tiempo para su realización.
- Capacidad de los recursos humanos (idoneidad, disponibilidad, etc.)**
 Como en todo trabajo técnico – profesional se necesita un equipo con las capacidades necesarias para realizarlo en tiempo y forma. En este caso, por tratarse de un estudio diagnóstico que aplica un enfoque multimétodo, es necesario que cuente con la dirección de un profesional que conozca y tenga experiencia en la aplicación de las diferentes metodologías de investigación social, sean estas cuantitativas o cualitativas. La conformación del resto del equipo de investigación dependerá de las características del propio proyecto, desde el cual se determinarán todas las tareas a realizar y los perfiles técnicos necesarios para ello, así como los tiempos de disponibilidad necesarios de los recursos humanos (se profundiza en el análisis de estos temas en el apartado sobre Equipo Técnico de esta Guía).

El diseño metodológico debe integrar, de un modo coherente, técnicas de recogida de datos, análisis previstos y objetivos planteados. (Manuel García Ferrando, 2005). Es una etapa imprescindible, cuyo proceso de elaboración permite objetivar y racionalizar el por qué y para qué en la elección de cada técnica, del mismo modo que el dónde y a qué segmentos estará dirigida.

Dos características principales del diseño de investigación propuesto:

- Es un proyecto de investigación-acción.
- Es un proyecto multimétodo con énfasis en la complementariedad de los métodos.

6.2.9. Aspectos metodológicos y técnicos de la investigación multimétodo.

En el marco metodológico de esta guía se hizo énfasis en los aspectos filosóficos-epistemológicos de la investigación multimétodo. En esta sección nos ocuparemos fundamentalmente de los aspectos:

- Metodológicos: los supuestos conceptuales y modos de acercamiento a la información.
- Técnicos: los procedimientos y las técnicas de recolección de datos, procesamiento e interpretación de los mismos.

El diseño de investigación multimétodo combina la utilización de métodos cuantitativos y cualitativos. Esto supone, desde un punto de vista de la práctica de investigación, asumir la complementariedad de los métodos. Serán las propiedades de la realidad a estudiar las que determinen la combinación de métodos a ser utilizada.



La decisión de cuál es el método o los métodos adecuados para la realidad a estudiar y qué dimensiones de esa realidad se van a relevar, debe guiar el diseño metodológico. “La realidad social comporta dimensiones posibles y necesarias de cuantificar y dimensiones que es significativo cualificar, unas y otras hacen parte de un mismo proceso y su diferenciación sólo obedece a criterios de carácter metodológico. Las dimensiones cuantitativas permiten establecer indicadores, índices, proyecciones, caracterizar variables que son básicas para el diagnóstico y la sustentación de políticas sociales. Las dimensiones cualitativas aportan a la comprensión de razones, lógicas, racionalidades, visiones, modos de ser y de comportarse que llenan el dato de contenido y permiten, desde los múltiples actores sociales, conocer la diversidad y heterogeneidad social”... “Uno y otro enfoque aportan, desde sus diferencias, a la comprensión de distintas dimensiones de la situación que se estudia”.

(Galeano, 2004)

En la medida en que, como dijimos, una de las características esenciales que hacen a la problemática del consumo de drogas reside en la complejidad del fenómeno y en las múltiples dimensiones con que el ser humano, en tanto entidad bio-psico-social, se vincula con las drogas, son múltiples también “las realidades” que requieren ser captadas y aprehendidas. Se trata, entonces, de abordar el fenómeno desde distintas visiones bajo una perspectiva que adopte la complementariedad como herramienta metodológica, frente a enfoques que aparecen recortados y parciales. En este sentido, es importante advertir que no se trata de combinar técnicas, métodos e instrumentos de cualquier modo o porque sí, sino de complementarlos de forma tal que cada nivel sea pertinente para captar distintas dimensiones del problema que no es posible ver mediante una sola perspectiva.

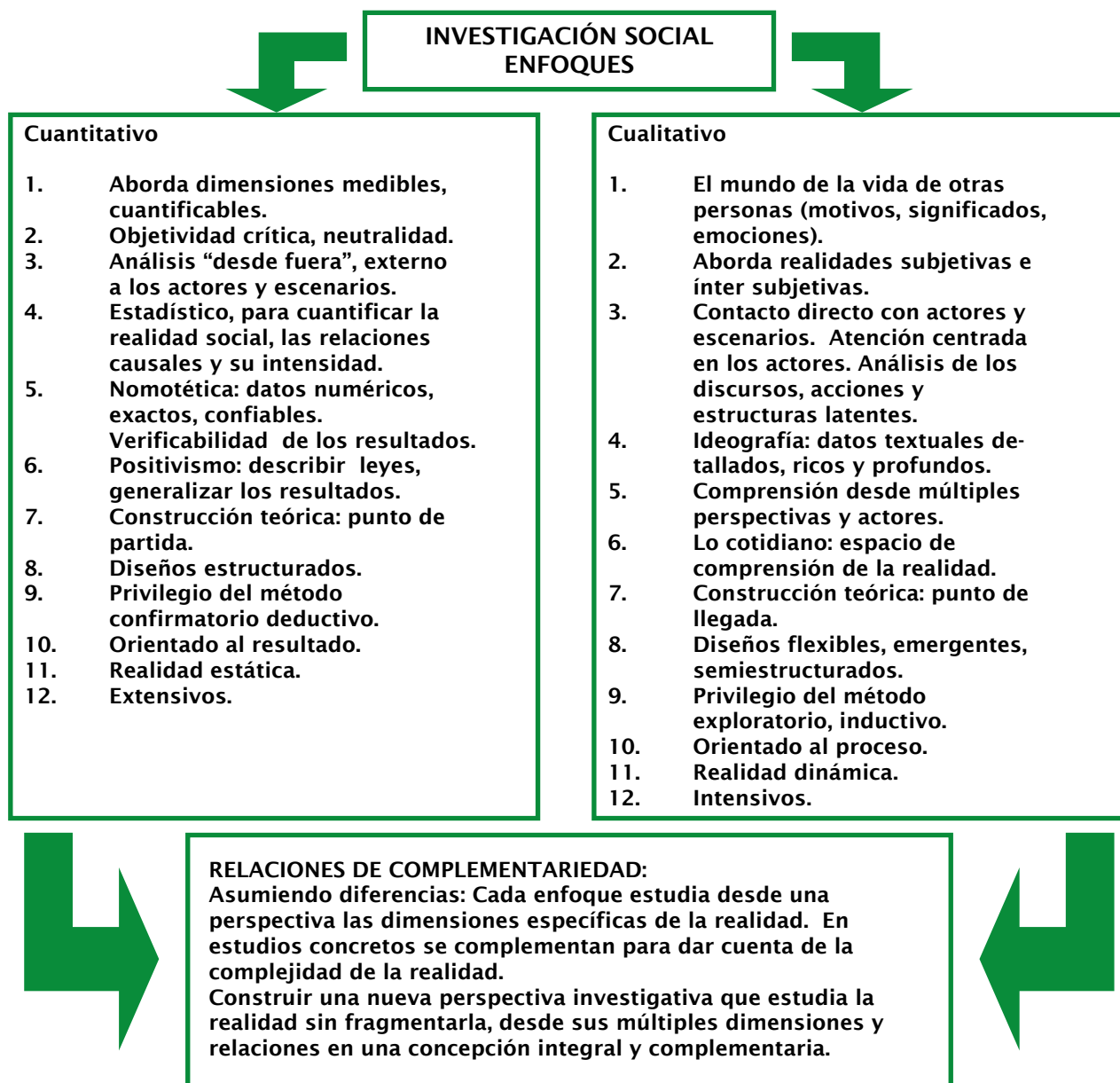
La complementariedad reside en la construcción, por parte del investigador, de un espacio de encuentro y re-significación de dos planos que en términos analíticos se presentan diferentes: uno estructural-objetivo, en el cual un fenómeno se manifiesta en tanto tal y puede ser captado a través de una serie de indicadores que dan cuenta de las diferentes dimensiones del concepto; y otro plano, que podemos denominar subjetivo, que expresa la situación que el actor social define como propia, es decir, el significado que éste asigna a su realidad.

La superación de ambos planos, abogando por una mayor amplitud y profundidad en el análisis, es, en definitiva, el sentido que entraña la complementariedad de métodos en la investigación social y, en particular, el sentido de su pertinencia en este estudio diagnóstico.

Ahora bien, en la aplicación de este enfoque multimétodo puede que surjan diferentes obstáculos. Epistemológicos por un lado, en la medida en que el equipo de trabajo sea -o deba ser- multidisciplinario, y, por otro, debido a una confrontación inter-técnicas que han sido habituales en la investigación social. Nos referimos a la oposición entre lo que Alfonso Orti llama el “triunfalismo cuantitativista” y el “triunfalismo cualitativista”, que debe resolverse abandonando actitudes omnipotentes, entendiendo que todas las técnicas por sí solas son limitadas cuando pretendemos abordar una realidad social “que las desborda por todas partes”.



Cuadro. Principales características de los enfoques cualitativos y cuantitativos.
 (Galeano, 2004)



Como ya se ha sugerido anteriormente, el diseño de investigación tiene que procurar la complementariedad de los métodos escogidos para garantizar una visión amplia y rica de los fenómenos estudiados. Dadas las múltiples combinaciones posibles para la integración de métodos, es necesario que cada investigador se reserve un margen para la creatividad en el diseño, según las características de la localidad objeto de estudio.

Con el fin de simplificar el diseño, en esta Guía se sugieren algunas puntualizaciones para resolverlo:

Los momentos de aplicación de la integración multimétodos son:

- El diseño metodológico.
- El análisis de resultados (se desarrolla más adelante en apartado especial), que implica:
 - Elección de dimensiones para el análisis multimétodo.
 - Análisis ínter-métodos dentro de cada dimensión.



Una vez diseñada la metodología de investigación, la aplicación de cada uno de los métodos se realiza de forma independiente, respetando las características propias a cada uno, las cuales se detallan en capítulos específicos en esta guía.

Cada método tendrá su propia instancia de procesamiento de información, análisis de resultados y redacción de informe particular. El conjunto de informes de cada método serán el insumo principal para el análisis de resultados multimétodo.

6.2.10. Criterios para la elección y organización de métodos en un diseño multimétodo.

Según la problemática de cada localidad particular que determina los objetivos de investigación planteados, cada método de investigación a aplicar puede tener una categoría similar o diferente a los demás, configurándose distintos tipos de relaciones entre ellos. En estos casos donde se les otorga una categoría diferente, unos métodos aparecen como dominantes o primarios y otros como auxiliares o secundarios. La complementariedad entre métodos de diferente categoría puede darse de distintas formas, dependiendo de cada diseño de investigación. Por ejemplo, dos o más métodos se pueden complementar para dar cuenta, con mayor profundidad, de la misma dimensión de análisis. Por otro lado, si aplicamos dos métodos secuencialmente, la información relevada por el primer método se puede utilizar para mejorar la aplicación del segundo (por ejemplo, las entrevistas a informantes calificados nos pueden mostrar problemas que podemos agregar como preguntas en el cuestionario de encuesta a la población general).

6.2.11. Principales características de los métodos de investigación a aplicar.

En esta tabla se presentan en forma muy sintética las principales características de los diferentes métodos de investigación social que se proponen en esta guía. Si bien se corre el riesgo de simplificar demasiado y omitir aspectos importantes, nos ayuda a visualizar con mayor facilidad la aplicabilidad de cada técnica en relación a las demás y las posibles combinaciones de complementación e integración que se pueden realizar.



Técnica	Tipo de fuente	Tipo de información	Objetivos - Resultados esperados.	Unidades de relevamiento - Fuente de datos
Reuniones con actores locales	Primaria	Empírica	Acreditar investigadores, identificar necesidades, identificar informantes, relevar recursos, organizar taller de sensibilización.	Actores sociales de la localidad.
Taller de sensibilización	Primaria	Empírica	Sensibilizar, informar e involucrar a los diferentes actores sociales de la comunidad.	Actores sociales, informantes clave e informantes calificados.
Relevamiento de información secundaria	Secundaria	Documental - Estadística	Recabar información documental y estadística existente de la localidad referente a: información socio demográfica, indicadores sociales, información vinculada a drogas.	Institución nacional encargada de las estadísticas nacionales. Otras instituciones públicas y privadas. Bibliotecas públicas y privadas. Búsqueda en la web.
Relevamiento institucional	Secundaria	Documental - Estadística	Conocer las actividades que desarrollan las instituciones públicas y privadas y las estadísticas e información que manejan referente a la problemática de drogas. Realizar un mapeo institucional.	Instituciones públicas y privadas. Municipio. Salud. Educación. Religiosas. Ministerio del Interior. Clubes deportivos y sociales.
Entrevistas a informantes calificados	Primaria	Empírica	Recoger conocimiento, experiencias y opiniones de los diferentes actores. Por tratarse de "expertos" en alguna área vinculada a la problemática, prepondera el interés por la información técnica.	Informantes calificados de la localidad.
Entrevistas a informantes clave	Primaria	Empírica	Recoger conocimiento, experiencias y opiniones de los diferentes actores. Por tratarse de personas vinculadas a la problemática directamente, prepondera el interés por las experiencias de vida.	Informantes clave de la localidad.
Grupos de discusión	Primaria	Empírica	Permite captar e interpretar, al mismo tiempo, una vivencia individual como comportamientos y producciones colectivas en base a la emergencia del discurso consensuado que representa al segmento investigado.	Población general (Grupos de personas de la localidad con ciertas características similares a estimar (socio demográficas) para definir la conformación más apropiada.
Observación directa	Primaria	Empírica	Conocer qué hacen, dónde, cuándo, porqué los sujetos estudiados.	Segmentos o grupos definidos de la población local.
Encuesta de Percepción del Consumo de Drogas Zonal	Primaria	Empírica	Indagar en la población local las percepciones sociales sobre el consumo de drogas a nivel local, en aspectos claves como magnitud y tipologías de consumo, segmentos vulnerables, zonas de riesgo, recursos disponibles, entre otros.	Población local.

6.2.12. Población/segmento/perfil entrevistado a estudiar en cada técnica

Se entiende, de acuerdo al enfoque multimétodo (EMM) propuesto, que las distintas metodologías de abordaje serán aplicadas a segmentos/tipologías/grupos diferentes y para cada uno de ellos se deben plantear la fundamentación pertinente.

A modo de ejemplo, cuando se trata de Grupos de Discusión, se debe fundamentar la cantidad de grupos en relación a la segmentación posible (menor costo vs mejor información).

¿Por qué los grupos están conformados por X y no por Y?

¿Por qué no se convoca a población general sino a informantes clave? O viceversa.

¿Qué valor diferencial ofrece esa conformación en relación a otras posibles?.

Del mismo modo, deben fundamentarse las elecciones correspondientes respecto a las entrevistas en profundidad y el resto de las técnicas aplicadas.



6.2.13. Tipos de Muestreo no probabilísticos para técnicas cualitativas

Una vez que hemos decidido en nuestro diseño metodológico los segmentos de población que vamos a estudiar, debemos establecer un procedimiento para elegir cada participante (entrevistado, encuestado, miembro de grupo de discusión). Generalmente no se llega al total de individuos de los segmentos determinados, sino que se trabaja con una muestra de ese segmento. La forma de selección de la muestra difiere según la técnica a aplicar, el segmento de población a estudiar, aspectos teóricos vinculados, el presupuesto, etc.

En el apartado sobre la implementación de la encuesta de percepción del consumo de drogas local se propone específicamente el tipo de muestreo que se utilizará para la aplicación de este método cuantitativo, basado obviamente en la teoría estadística.

Con la tabla que presentamos a continuación pretendemos describir, en forma sintética, algunos de los criterios con los cuales se pueden definir muestras para las técnicas de investigación cualitativa, con las cuales no buscamos la representatividad estadística, sino garantizar una cobertura de actores relevantes, segmentos de la población e información que nos permita la mayor comprensión de los fenómenos estudiados.

Tipos de muestreo	Propósito
Muestreo por intensidad	Proporcionar abundante información a partir de unos cuantos casos seleccionados, que manifiesten el fenómeno intensamente. (pero que no sean casos extremos).
Muestreo por casos divergentes	Aprender de las manifestaciones altamente inusuales del fenómeno en cuestión.
Muestreo estratificado intencional	Ilustrar características de subgrupos de interés particular a fin de facilitar las comparaciones.
Muestreo por bola de nieve o en cadena (ubicándolo a una o dos personas claves y pidiendo que mencionen a otras personas que puedan brindar información)	Facilitar la identificación de casos difíciles de encontrar.
Muestreo por máxima variación (seleccione intencionalmente una amplia gama de variación en las dimensiones de interés)	Documentar diversas variaciones. Puede ayudar a identificar patrones comunes en las variaciones.
Muestreo de conveniencia (seleccione a quien sea más fácil, más cercano, etc.)	Ahorra tiempo, dinero y esfuerzo. La información recopilada suele tener poca credibilidad.
Muestreo por criterios	Investigar en profundidad un "tipo" de caso particular; identificar todas las fuentes de variación.



6.2.14. Modalidades operativas que se aplicarán en cada técnica

Si bien esta guía presenta las modalidades operativas para la ejecución de cada técnica de investigación, el investigador y/o los técnicos responsables del diagnóstico podrán realizar las adecuaciones que les parezcan más apropiadas para la localidad –o a partir de su experiencia profesional- pero manteniendo los requisitos metodológicos imprescindibles y los objetivos particulares de cada técnica.

6.2.15. Equipo técnico

La conformación y coordinación del equipo técnico es responsabilidad del Investigador Responsable del estudio que deberá seleccionar la cantidad y el perfil de las personas que puedan cumplir con todas las funciones necesarias para llevar adelante el proyecto de investigación. Esta selección dependerá de:

- Los demás recursos con que se cuenta para la realización del estudio (materiales, financieros, tiempo).
- El diseño de investigación y las técnicas a aplicar.
- La variedad de técnicas. Cada técnica necesita cubrir funciones de diferente tipo en cuanto a la preparación de los instrumentos de relevamiento de información, preparación y realización del trabajo de campo, preparación, codificación y síntesis de la información, procesamiento y análisis. En este sentido, se puede hacer una primera distinción entre las necesidades de las técnicas cuantitativas y las cualitativas para posteriormente introducirse en las necesidades específicas de cada técnica, tal como se describen en los capítulos específicos de esta guía.
- El alcance o la profundidad que se le dé a cada técnica. Esto tiene que ver fundamentalmente con la “cantidad” de trabajo necesario en referencia a cuántas veces se deben aplicar los instrumentos de relevamiento de información, por ejemplo: n° de encuestas a realizar, n° de entrevistas a informantes, cantidad de grupos de discusión, cantidad de lugares o zonas a observar, cantidad de fuentes de relevamiento de información secundaria. Estas cantidades obviamente influyen en las otras etapas de procesamiento y análisis de toda la información recabada. El estudio deberá contar con un equipo técnico mínimo que garantice que la aplicación de cada técnica de investigación respete los requerimientos metodológicos para que la información relevada sea significativa y confiable y sirva al cumplimiento de los objetivos planteados.

6.2.16. Perfil del investigador responsable

Para ello es necesario que el investigador responsable disponga de algunas capacidades imprescindibles:

- Ética profesional
- Responsabilidad/capacidad de trabajo y compromiso con la tarea.
- Carácter analítico pero también resolutivo.
- Independencia profesional.
- Ánimo de colaboración.
- Neutralidad óptima (atendiendo a su nivel de implicación).
- Capacidad de liderazgo (apoyo y guía del equipo).
- Habilidad para mediar en la resolución de conflictos humanos –individuales y grupales- operativos o interinstitucionales.
- Capacidad para delegar tareas (no responsabilidades)



6.2.17. Cronograma de trabajo

El cronograma es la presentación organizada de las actividades que se realizarán para cumplir el proyecto de investigación. El diseño del cronograma permite -en sí mismo- establecer un encuadre organizado de trabajo, distribuir y delegar tareas, establecer límites (individuales y grupales) y lograr así una mayor adecuación entre lo ideal y lo posible para, de este modo, no proponerse metas ambiciosas que puedan afectar el marco metodológico e incluso la calidad de los resultados.

A modo de ejemplo, en el caso de las encuestas, a partir del entrenamiento y la prueba piloto, se podrá establecer la duración promedio para su aplicación, pero es a partir del primer día del trabajo de campo que se puede estimar más fehacientemente cuántas encuestas por día se podrán realizar. Por lo tanto, para cada técnica y sus actividades se puede establecer un tiempo estimado, una vez terminado el trabajo, el tiempo real que insumió.

Habitualmente, el cronograma es presentado en una tabla, en la que la variable horizontal es la representación del tiempo en meses (o en semanas, si es pertinente) y en la variable vertical se plantean las actividades en orden secuencial.

6.2.18. Síntesis del proyecto

En la medida en que debe existir un investigador responsable, no sólo en términos operativos, sino también para la administración de fondos, se recomienda que en esta síntesis o resumen figuren todas las personas co - responsables del estudio. De esta manera, esta síntesis debe contener como informe mínimo los siguientes datos:

- Nombre del Proyecto (tópico, objeto y localización)
- Datos Director Responsable/ Investigador Principal del Proyecto
- Institución/es que colabora/n en el estudio (Municipio/Junta Local) y nombres de asignados para las tareas de apoyo/cargo/profesión o cargo.
- Otras instituciones que colaboren (nombres de contactos/referentes)
- Lugar de Ejecución
- Duración Ejecución
- Objetivos General y Específicos
- Resultados esperados



CAPITULO 7

7. FASE II - TRABAJO DE CAMPO

7.1. Paso 1. Datos secundarios.

7.2. Paso 2. Datos primarios.



7. FASE II - TRABAJO DE CAMPO.

7.1 PASO 1. DATOS SECUNDARIOS

7.1.1 Recolección información local

7.1.2. Fichas institucionales

Después de haber tomado contacto con la Municipalidad y haber decidido cuales son las necesidades de diagnóstico a realizar y el consecuente diseño de investigación, la siguiente etapa consiste en recolectar los datos pertinentes sobre las variables identificadas en la investigación.

Para el desarrollo del estudio es necesario contar con instrumentos de levantamiento de información, los cuales nos permitirán el logro de nuestro objetivo. Para ello, hemos considerado las técnicas detalladas en el Capítulo 6. Cada técnica cuenta con sus manuales respectivos. Los instrumentos, como también ciertos requisitos formales (cartas de autorización, avisos, etc.) se incluyen en los Anexos respectivos.

7.1. Paso 1.Recolección de datos secundarios.

7.1.1. Recolección de Información Local.

Se entiende por dato secundario toda aquella Información relacionada teóricamente con la problemática de estudio y que no se obtiene directamente de las respuestas a un cuestionario, entrevista o técnicas similares. Ejemplos de este tipo de información son los censos nacionales, estadísticas generales sobre oferta y demanda de drogas, matrículas de escolarización, datos sociodemográficos y socioeconómicos del Instituto Nacional de Estadística, etc.

Los indicadores sociales son medidas estadísticas agregadas diseñadas para mostrar aspectos importantes de una situación social, obtenidos de forma periódica para examinar las tendencias y permiten evaluar determinados programas o estrategias. Generalmente son datos agregados de una parte importante (o total) del cuerpo social y están ligados a un área geográfica específica.

A los efectos de nuestro diagnóstico, es muy importante recoger determinados indicadores sociales que pueden dar cuenta de situaciones de riesgo o ayudarnos a explicar determinada situación. Las fuentes a consultar dependen de las necesidades del diagnóstico, sus objetivos específicos y la información disponible tanto a nivel nacional como local. Para la caracterización sociodemográfica y económica los estudios censales a nivel nacional son un excelente recurso para obtener información, algunas veces con un buen nivel de desagregación.

También resulta imprescindible para el relevamiento de información de cada uno de los sectores mencionados, el acercamiento a los referentes locales en cada uno de los mismos. Muchas veces sucede que los datos que se solicitan ya se encuentran procesados por cada una de las instituciones. En otros casos, el investigador se encontrara con la dificultad de que los mismos no se encuentran adecuadamente sistematizados en los registros o se encuentran dispersos en varias instancias de la misma institución. Es muy importante estar atentos a una primera respuesta de: “no contamos con la información”; es responsabilidad y también habilidad del investigador el agotar las instancias y las posibles fuentes para el levantamiento de un dato. Un vacío en determinada información puede



hacernos perder, muchas veces, importantes insumos para nuestra investigación.

En cuanto a los datos de consumo de drogas, fundamentalmente en términos de magnitud y prevalencias, se pueden ubicar en los “Observatorios Nacionales de drogas”, que en sus páginas web suelen disponer de las últimas investigaciones y estudios nacionales o regionales.

Quizás estos datos no contengan el nivel de desagregación que reporte la información precisa de la localidad, pero siempre es fundamental contar con datos de referencia del país y de la región en el contexto de estos diagnósticos. También pueden ser consultadas las páginas web de los Organismos internacionales especializadas en la materia como CICAD – OEA o UNODC.

Las principales ventajas del uso de datos secundarios.

- Están disponibles para la mayor parte de variables sociodemográficas.
- No suponen costos adicionales.
- Son simples de usar.
- Son especialmente útiles para describir poblaciones, tanto en términos absolutos, como comparativos.
- Pueden usarse como aproximaciones a los problemas /análisis de factores de riesgo.
- Reflejan cantidades y no juicios, son medidas que no suelen tener sesgos.
- Normalmente estos indicadores se consideran datos “objetivos” o “duros”. Pueden revelar problemas y no soluciones. Más que medir los problemas directamente, pueden apuntar a situaciones de riesgo y su desarrollo potencial.

Dificultades

- Normalmente no se obtienen para pequeñas localidades, sino que son estadísticas regionales o estatales. A veces, el criterio de elegibilidad no está disponible para la población objetivo, sino para una población mayor, por ejemplo para el país. De todos modos, estimaciones de áreas pequeñas pueden obtenerse de datos de áreas mayores por estimación sintética. Este procedimiento asume que determinados indicadores para grupos demográficos de áreas más pequeñas tienen las mismas tasas que en los grupos grandes, en tanto tengan características estructurales parecidas.

Objetivos

Recabar información documental y estadística existente de la localidad referente a:

- Información sociodemográfica.**
- Indicadores sociales.**
- Información vinculada a drogas.**



Instrumentos

- Guía Local de Indicadores Datos Secundarios.

Técnicas de levantamiento de información:

- Institución nacional encargada de las estadísticas nacionales.
- Solicitud de información a otras instituciones públicas y privadas.
- Investigación en bibliotecas públicas y privadas.
- Búsqueda en la web.

Materiales a emplear.

- Credencial.
- Cartas de solicitud de información.
- Matriz de datos.

Guía Local de Indicadores de Datos Secundarios.

En este ítem se presentan los principales indicadores e información relevante para su documentación en la matriz correspondiente. La siguiente Guía presenta la serie de indicadores que deben ser incluidos en la caracterización de la Localidad.



Guía Local de Indicadores.

Dimensiones	Información
Datos Geográficos	<ul style="list-style-type: none"> Localización geográfica. Zonificación local (si corresponde). Caracterización (ubicación, ciudades o poblaciones de influencia, incidencia del turismo ,estacionalidades , etc).
Datos Demográficos	<ul style="list-style-type: none"> Población. Composición de la población por sexo y edad. Migraciones.
Situación del Sector Socioeconómico.	<ul style="list-style-type: none"> Principales actividades económicas. Tipo de ocupación. Nivel de empleo. Población económicamente activa. Nivel de pobreza.
Datos del Sector Educación	<ul style="list-style-type: none"> Población escolarizada por tramo de edad. tasa de repetición / abandono. Analfabetismo. Número de alumnos y alumnas de las instituciones educativas Relación de centros de educación superior (Universidades, Institutos). Otros centros de estudio.
Datos del Sector Salud	<ul style="list-style-type: none"> Relación de establecimientos de salud (Hospitales, Centros de Salud, Emergencias móviles). Número y tipo de Instituciones orientadas al tratamiento de las adicciones. Disponibilidad de camas para tratamiento con Internación. Técnicos / profesionales trabajando en la localidad.
Datos del Sector Defensa / judicial	<ul style="list-style-type: none"> Relación de comisarías y su jurisdicción. Cifras de delincuencia. Datos del control de la oferta de droga. Centros penitenciarios. Juzgados . Sentencias relacionadas con suministro / tráfico / tenencia de sustancias ilícitas. Delitos relacionados con drogas (por infracción a ley de drogas o por consumo).
Datos sobre Drogas	<ul style="list-style-type: none"> Prevalencias nacionales y regionales. Población general y estudiantes. Ventanas epidemiológicas. Datos sobre reducción de la demanda de droga. Informes nacionales.
Instituciones y Organizaciones de la Localidad.	<ul style="list-style-type: none"> Relación de juntas vecinales. Relación de coordinadoras de las organizaciones sociales de base. Relación de organizaciones juveniles. Clubes deportivos y artísticos. Relación de centros e instituciones religiosas.
Espacios de Participación	<ul style="list-style-type: none"> Relación de los parques y zonas aptos para el esparcimiento. Utilización de estos recursos en caso de existir. Relación de los complejos deportivos. Relación de los puntos de encuentro de adolescentes y jóvenes.
Otras características	<ul style="list-style-type: none"> Otros datos estructurales que sea de importancia consignar.
Registro fotográfico / cartografía	<ul style="list-style-type: none"> Georeferenciación de la zona. / Mapas



- **Fuentes de Información.** Municipalidad, Ministerio de Trabajo, Red de Salud, Comisarías, Institutos de Menores/Juventud, ONG's, Instituciones responsables de las Políticas de Drogas, Ministerio de Defensa, Poder Judicial, Educación y aquellas que resulten pertinentes para aportar la información buscada.
- **Registro: Matriz de Registro de Indicadores : Anexo 2.**

7.1.2. Fichas de Reporte Institucional.⁴

En relación a la información específica a la capacidad institucional local, el diseño exige un relevamiento de todas las instituciones que operan en la zona y que puedan tener relación con la problemática.

Además de elaborar un directorio, se requiere de cierta información que se deberá solicitar personalmente a las instituciones. Para ello se cuenta con una Ficha de Reporte Institucional que incluye indicadores cuyos datos se encuentran vinculados con la información que debe precisarse en este ítem. En muchos casos, esta información no se puede obtener directamente de los registros y, por lo tanto se deberán recoger los datos se deberán recoger directamente.

No se trata de una entrevista pero requiere que la información se recoja personalmente y el/la Informante sea una persona calificada para proporcionarnos la información requerida.

Objetivos:

- **Obtener un directorio completo de instituciones y autoridades.**
- **Conocer las actividades que desarrollan las instituciones públicas y privadas y la vinculación (o no) de las mismas en relación al consumo de drogas.**
- **Indicadores relevantes de cada institución.**
- **Evaluación para trabajo en red.**

⁴ Las fichas institucionales tienen el doble carácter de dato primario y dato secundario en la medida que si bien parte de la información consignada conforma lo que se denomina dato secundario, la misma es recogida mediante el mecanismo de entrevista.



Instrumentos:

- Ficha de Reporte Institucional (Anexo 4).

Registro

- Matriz de Resumen de Fichas de Reporte Institucional (Anexo 4).

Materiales a emplear

- Credencial (ver Anexo 1)
- Carta de solicitud de información (ver Anexo 1)
- Ficha de Reporte institucional. (ver Anexo 4)

Aplicación de la Ficha de Reporte Institucional

a. Objetivo

Existen seis tipos de Fichas según el tipo de actividad de la Institución

- 1 Salud.
- 2 Interior.
- 3 Educación.
- 4 Tratamiento.
- 5 Municipal.
- 6 Genérica.

b. Universo de estudio.

Se aplicará a las instituciones públicas y privadas y a las organizaciones de la sociedad civil que desarrollen programas, proyectos o actividades de prevención, tratamiento (ambulatoria, residencial, grupos de ayuda, etc.) del consumo de drogas, como así también a otras que se vinculen directa o indirectamente (por acción u omisión) a la problemática (seguridad ciudadana, centros de salud, juventud y adolescencia, colectivos vulnerables, etc.).

En ese sentido, la muestra está sujeta al número de instituciones y organizaciones existentes en la localidad.

c. Técnica de Levantamiento de información

La ficha (estructurada) debe ser aplicada directamente por un técnico. Es recomendable presentarse en la institución con la credencial habilitante y solicitar entrevista con la persona responsable de la misma (o a quien delegue).



d. Matriz de Fichas de Reporte Institucional (indicadores a utilizar en todas o algunas de las instituciones, según corresponda)

Variables	Indicadores
Datos generales	<ul style="list-style-type: none"> · Autoridades
Caracterización de la institución.	<ul style="list-style-type: none"> · Tipo de Institución (según sector). · Accesibilidad (público / privado) · Áreas de intervención.
Intervención de la institución	<ul style="list-style-type: none"> · Actividades institucionales relacionadas con la problemática de las drogas. · Servicios que prestan a la comunidad · Campañas comunicacionales, programas, proyectos y actividades sobre reducción de la demanda / Oferta de drogas / Principales dificultades para su desarrollo
Actualización en reducción de la demanda	<ul style="list-style-type: none"> · Capacitaciones y charlas recibidas · Instituciones capacitadoras · Última vez que han sido capacitados
Situación registrada sobre la problemática de drogas	<ul style="list-style-type: none"> · Casos registrados de consumo por grupos etéreos · Casos registrados por tipo de drogas · Zonas de consumo · Zonas de microcomercialización · Casos registrados de delincuencia · Percepción de los factores de riesgo y protección en la comunidad
Disposición para el trabajo en red o multisectorial	<ul style="list-style-type: none"> · Actividades de coordinación interinstitucional · Disposición de participar en actividades de prevención del consumo de drogas · Nivel de participación en actividades preventivas · Necesidades.
Compromiso institucional (sólo para las municipalidades)	<ul style="list-style-type: none"> · Instancias municipales encargadas del trabajo de reducción de la demanda · Políticas locales relacionadas a la reducción de la demanda de drogas · Incorporación del tema de reducción de la demanda en el plan de desarrollo local.

Al final de esta etapa se deben obtener los siguientes resultados:

- Información documentada local y nacional sobre el consumo de drogas.
- Información estadística sobre la temática.
- Contacto con informantes claves y/o calificados locales y coordinación de entrevistas.
- Completar la matriz – guía de levantamiento de información local.
- Completar la Ficha de Reporte Institucional.
- Informe de dificultades y fortalezas



7.2 PASO 2. DATOS PRIMARIOS

7.2.1. Encuesta de percepción

7.2.2. Entrevistas

7.2.3. Observación directa

7.2.4. Grupos de discusión

7.2. Paso 2. Datos primarios.

7.2.1. Encuesta de percepción.

En el análisis de la demanda de drogas, comúnmente la ausencia de registros de los sucesos básicos del fenómeno del consumo y/o drogodependencias (incluyendo las representaciones sociales al respecto) hacen que debamos recurrir forzosamente a otras fuentes de datos, como son las encuestas a muestras de población general o de poblaciones específicas.

Las encuestas tratan de utilizar muestras representativas de la población para poder estimar (mediante procesos de inferencias) los parámetros poblacionales a partir de los estadísticos muestrales. A pesar de estudiar solamente una fracción de la población, pueden llegar a ser muy costosas y su fiabilidad y validez depende de muchos factores, entre los que se encuentran la selección de la muestra, la calidad del cuestionario, la capacidad de los entrevistadores y, fundamentalmente, la memoria y la buena disposición de los entrevistados para informar. Por ello, se debe ser muy cuidadoso en el diseño de la Investigación. Sin embargo, pese a estas limitaciones, es el mejor método disponible para obtener información básica que pueda ser generalizable a la población.

Si bien al principio este tipo de estudios sobre la problemática de drogas fueron orientados específicamente a medir la magnitud de consumo de drogas de diversas poblaciones, fueron luego incorporando indicadores de opinión, orientados al conocimiento de las representaciones sociales o las actitudes, que comenzaron a ser incluidos en la investigación a partir de un mayor conocimiento técnico acumulado en la investigación cuantitativa y de una mayor relevancia teórica otorgada a estas dimensiones. Ejemplo de estos indicadores son la percepción de riesgo frente al uso de sustancias, la percepción de facilidad de acceso a las drogas, la oferta directa de drogas y también la cuantificación del uso problemático y dependencia de drogas.

Hay tres pasos previos y secuenciales que deben tenerse en cuenta al momento de decidir aplicar este método:

1. Definir la unidad de análisis (quiénes van a ser medidos).

Aquí se trata de definir quiénes serán estudiados, es decir, los sujetos u objetos de estudio. Esta definición depende del planteamiento inicial de la pregunta de investigación y de los objetivos del estudio. Por lo tanto, para seleccionar una muestra, lo primero es definir la unidad de análisis (personas, organizaciones, etc).



2. Delimitación de la población objeto de estudio.

Una vez definida la unidad de análisis, hay que proceder a delimitar la población que va a ser estudiada y sobre la cual se pretende generalizar los resultados. La muestra corresponde a un subgrupo de la población. Para seleccionar la muestra deben delimitarse las características de la población para poder contar con el marco muestral adecuado, y desde los resultados de la muestra hacer las inferencias pertinentes. Por ejemplo, si decidimos hacer una encuesta en población escolarizada, debemos tener claro que la información allí obtenida no la podremos extrapolar a toda la población de jóvenes, ya que esta categoría incluye a los jóvenes no escolarizados que presentan un perfil sociocultural diferente y probablemente un patrón de consumo también diferente.

3. Selección, tamaño y diseño de la muestra.

Una vez definida la unidad de análisis y la población objeto de estudio (en sus características, que la definen y el ámbito territorial) debemos abocarnos a la tarea de seleccionar la muestra. Como principio rector, un investigador se plantea siempre la realización de un estudio mediante una muestra probabilística (todas las unidades tienen alguna probabilidad conocida de ser seleccionados en la muestra) y por lo tanto ser representativa de la población objeto de estudio, con un nivel de confianza y margen de error determinados a priori.

El tamaño de la muestra estará determinado por el tamaño del universo de estudio, la varianza teórica de la principal característica que deseamos estudiar (comúnmente es un dato con el que no se cuenta), el error que estemos dispuestos a admitir y el nivel de confianza en el proceso de estimación. Existen fórmulas y procedimientos estadísticos para determinar tamaños óptimos de las muestras.

También existen diferentes tipos de procedimientos de muestreo, todos ellos con características especiales, y donde el investigador deberá decidir su aplicación de acuerdo al objeto de estudio, presupuesto, número de casos para muestrear y características de la población estudiada. El más sencillo es el muestreo aleatorio simple pero es difícil de aplicar en la investigación aplicada, ya que requiere de la existencia de un marco muestral exhaustivo para poder seleccionar los casos en forma aleatoria. Si, por ejemplo, queremos hacer una muestra de alumnos de un instituto de enseñanza X, basta con pedir el listado de alumnos y desde allí sortear aleatoriamente Y elementos para ser entrevistados. Pero si el número de casos que tenemos para realizar la muestra no es muy grande y queremos información por grado, quizás tengamos que usar un diseño más complejo para poder obtener la muestra. Estos diseños alternativos requieren de información adicional de la población para poder realizarlos.

TIPOS DE MUESTRA

Muestreo aleatorio simple: No requiere de información adicional. Se tiene que contar simplemente con el marco muestral (en este caso listado de la población objeto de estudio) y luego, por un sistema aleatorio, seleccionar los casos.

Muestreo estratificado: La población se subdivide en subpoblaciones excluyentes (no solapadas) y el muestreo se aplica en forma independiente en cada uno de ellos. Si la variable que define los estratos está altamente correlacionada con la variable de estudio, este diseño puede ser más eficiente que el muestreo aleatorio simple, aunque requiere para su análisis una ponderación precisa y el cálculo del efecto diseño.

Muestreo por conglomerados: Se asume que la población está dividida en subgrupos denominados conglomerados. Si los conglomerados son homogéneos en su interior (algo bastante común) este diseño es menos eficiente que el muestreo aleatorio simple. Sin embargo, cuando estamos estudiando una población relativamente grande y dispersa, tiene grandes ventajas en la práctica.



Margen de error:

La heterogeneidad del universo en relación a una característica de interés en términos estadísticos se cuantifica por medio de un indicador denominado varianza (o de su raíz cuadrada, la desviación típica) y es un factor importante que influye en el margen de error de la muestra. Este dato no suele tenerse antes del estudio y comúnmente se utiliza información anterior o de otros estudios equivalentes. Si no se dispusiera del mismo, se calcula a partir de una distribución teórica y bajo el supuesto más crítico ($p=q$, es decir varianza máxima, donde la mitad de la población se ubica en una posición y la otra mitad en la posición contraria) en variables binarias (que serán la mayoría de las variables a estudiar). Dado el bajo número de casos y este supuesto conservador, el margen de error teórico pudiese ser alto. De todos modos, la distribución obtenida nos dará una mayor precisión y es esperable que no todas las preguntas tengan esta distribución ($p=q$). El margen de error (error de muestreo) se determina a partir de la varianza y el nivel de confianza definido a priori.

Diseño de la Encuesta de Percepción del Consumo de Drogas en nuestro diagnóstico.

a) Modelo óptimo

Se plantea como modelo óptimo el muestreo por conglomerados tri-etápico, con selección aleatoria de conglomerados (secciones o manzanas), sistemática de hogares o viviendas y aleatoria de personas en el hogar. Este modelo es sin reposición e implica un trabajo importante de re-visitas en el hogar seleccionado. La unidad última de muestreo deben ser las personas dentro de un hogar, donde una de ellas será seleccionada para ser incluida en la muestra.

La muestra debe tener la mayor representatividad de la localidad o zona en estudio. Al tratarse de una encuesta de hogares, resulta fundamental contar con el mejor marco muestral que se pueda. La selección de los hogares y de las personas dentro de los hogares debe realizarse cumpliendo ciertos criterios estrictos para permitirnos realizar inferencias estadísticas. Una falta de rigor al respecto afectará necesariamente la validez de los datos. Por esta razón, el procedimiento de la selección deberá respetar los cuatro requisitos esenciales para diseñar una muestra válida.

Requisitos para el diseño de la muestra por conglomerados

1. Un marco muestral completo y actualizado de hogares, que permita numerar y localizar estos agrupamientos para su selección aleatoria.
2. Un procedimiento de selección aleatoria que garantice una probabilidad conocida e independiente para cada uno de los elementos que conforman la población.
3. La fijación a priori del nivel de confianza de la estimación, usualmente en 0.90 (90%) o 0.95 (95%). Una vez definido, y en combinación con el error estándar, se determina el error de muestreo.
4. Una estimación de la heterogeneidad del universo, en términos estadísticos su varianza (o la raíz de la varianza, la desviación típica).

Se recomienda disponer de una asesoría por especialistas en este tema. El Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID) de la CICAD ha elaborado un protocolo para este tipo de estudios el cual puede ser una buena guía para adaptarse a la realidad local que se desea estudiar. (www.cicad.oas.org)



b) Muestreo por cuotas

En el caso en que los recursos y tiempos no dieran para la realización de la última selección del muestreo por conglomerados, se plantea la posibilidad de selección de las personas de acuerdo a una cuota preestablecida de sexo y edad, de acuerdo a la distribución poblacional. Este punto cuestiona el modelo probabilístico, más allá de contar con un control de sesgos importantes en las etapas previas.

En el apartado siguiente, se desarrolla una guía de los pasos a seguir en el caso de que, luego de agotar las posibilidades de realizar el muestreo de tipo probabilístico recomendado, el investigador decida utilizar el muestreo por cuotas.

Cabe nuevamente advertir, que, desde la teoría de la inferencia estadística, este muestreo no permite generalizar los resultados de la encuesta a la población en estudio.

Aspectos teóricos y metodológicos

En nuestro diagnóstico, esta técnica tiene por objetivos principales indagar en la población local las percepciones sociales sobre el consumo de drogas en aspectos claves como magnitud y tipologías de consumo, segmentos vulnerables, zonas de riesgo y recursos disponibles. La indagación del “estado de opinión” respecto a la problemática y las dimensiones relacionadas con la construcción social del objeto drogas en los grupos específicos son esenciales para la realización de un diagnóstico y para el diseño de acciones futuras. Esta construcción o representación social⁵, para usar un concepto teórico ampliamente utilizado, son parte constitutiva fundamental del fenómeno de las drogas.

Entender las valoraciones y la actitud frente a qué es una droga y a la problemática del consumo, tanto en aquellos que experimentan con ellas como en los que no, se transforma en condición necesaria para intervenir en el diseño de programas de prevención/ intervención. Saber qué piensan, qué imagen tienen del problema y cómo actúan, tanto la población en su conjunto como los segmentos de población específicos- permite desarrollar acciones más eficaces, tanto para evitar su amplificación como para reducir el daño. De ahí la importancia de un estudio de opinión y actitudes, mediante el mecanismo de encuesta, orientado a investigar la imagen, significación y otros aspectos vinculados a las creencias y valores relativos a las drogas.

Objetivo general

Indagar las representaciones sociales del problema del consumo de drogas a nivel local y de los efectos derivados de las mismas

Objetivos específicos

- Caracterizar la percepción del problema de las drogas en la población.
- Caracterizar la imagen y significación del objeto drogas.
- Conocer la percepción social de los efectos o riesgos asociados al consumo.
- Conocer la motivación para el consumo (factores de utilidad).
- Estimar el grado de aceptación / rechazo hacia los consumidores.
- Caracterizar la percepción de acciones a tomar frente a la problemática.
- Conocer la percepción sobre los recursos disponibles para afrontar el fenómeno de las drogas en el municipio.

⁵ Las representaciones sociales, en su definición más amplia y que recoge la clásica de Moscovici(1979) son “el conjunto sistemático de valores, nociones y creencias que permiten a los sujetos comunicarse y actuar y así orientarse en el contexto social donde viven, racionalizar sus acciones, explicar eventos relevantes y defender su identidad”.



Un estudio de estas dimensiones requiere asegurar el cumplimiento de los procedimientos básicos de muestreo y selección de los entrevistados, entendimiento del cuestionario e idoneidad del entrevistador.

Ámbito geográfico:

- Localidad en estudio.

Universo de estudio

- Población de 18 a 65 años de edad residente en la Localidad.

Unidad de análisis

- Individuos.

Muestra

Tamaño

El tamaño de la muestra depende, además de los aspectos ya detallados, de los objetivos propuestos, de la densidad poblacional, de la extensión geográfica y de las diferencias sociodemográficas existentes en la localidad, así como también de los recursos disponibles. El equipo coordinador establecerá, de acuerdo a estos parámetros, la cantidad necesaria de encuestas a aplicar.

Diseño

a) De acuerdo a lo planteado, en el caso en que el investigador se plantee la realización del muestreo por conglomerados, el detalle técnico para la realización del mismo se encuentra disponible en la página web: www.cicad.oas.org. Además, sugerimos la consulta a un especialista en la materia.

b) En el caso en que el investigador se plantee la realización del muestreo por cuotas, recomendamos algunos aspectos técnicos y de procedimiento. A tales efectos y a modo de ejemplo, a continuación presentamos el siguiente instructivo:

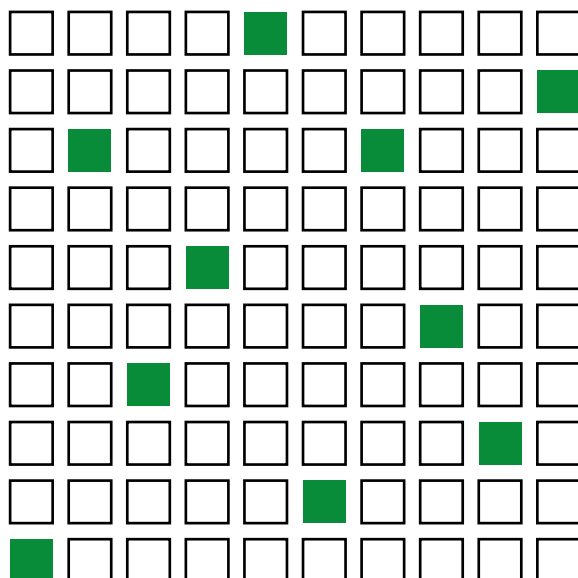
Primera Etapa: Selección de conglomerados.

Se entiende por conglomerados una determinada agrupación de hogares que se tomará como unidad primaria para la selección aleatoria de los mismos. En nuestro caso, el conglomerado serán las manzanas.

Procedimiento: Ejemplo: Si la localidad cuenta con 100 manzanas, se deben seleccionar aleatoriamente un 10% de las mismas. Para ello se debe conseguir un mapa o registro fotográfico y numerarlas. Una vez numeradas, mediante un mecanismo que asegure la aleatoriedad (bolillero, tarjetas, programa informático) se sortean 10 manzanas.



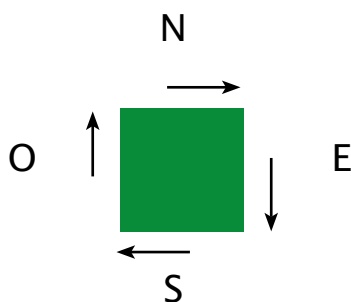
Ejemplo: Localidad X: Las manzanas coloreadas son las seleccionadas aleatoriamente.



Segunda Etapa: Selección del hogar:

Una vez seleccionadas las manzanas, se distribuirán proporcionalmente el número de entrevistas a realizar. Siguiendo el ejemplo, tocan 10 encuestas por manzana.

Para seleccionar el hogar el procedimiento es sencillo: Se inicia la Hoja de Ruta en la acera noroeste de la manzana y en sentido horario. Una vez ubicados allí se selecciona el cuarto hogar a partir del punto de arranque y se continúa con el mismo intervalo hasta finalizar las 10 entrevistas.



Tercera Etapa: Selección de la Persona.

El procedimiento por excelencia es trabajar con una Tabla de Kish y sortear aleatoriamente por un mecanismo pre-establecido a la persona a entrevistar. Este mecanismo nos asegura obtener una distribución por sexo y edad que se aproxima a la verdadera distribución poblacional. Pero este mecanismo requiere que la persona sorteada esté presente y dispuesta a contestar, si no se encuentra, visitar el hogar hasta obtener la entrevista. El modelo ideal también requiere que los hogares y personas no puedan ser sustituidas y requieran de una sobre-muestra o pérdida de casos. Esto evita los sesgos ocasionados por una mayor presencia de jóvenes, mujeres o gente inactiva que son las personas que suelen encontrarse más tiempo en el hogar.



Una forma de evitar parcialmente este sesgo y facilitar el logro de las cuotas es elegir horas o días donde teóricamente es previsible encontrar más personas en el hogar, dentro obviamente de un rango horario que no sea contraproducente, (por ejemplo: antes de las 10 de la mañana o posterior a 18 horas). Sin embargo, para controlar en parte este sesgo se puede utilizar el “rastreo forzoso” por cuotas de edad y sexo.

Volviendo al ejemplo anterior, si la distribución poblacional es de 50% hombres y 50% mujeres y por tramos de edad son por ejemplo 20% personas entre 18 y 25 años, 40% personas entre 25 y 45 y 40% personas entre 45 y 65 años, en la manzana debemos obtener 10 entrevistas con la siguiente distribución:

- 1 mujer entre 18 y 25 años**
 - 1 hombre entre 18 y 25 años**
 - 2 mujeres entre 26 y 45 años**
 - 2 hombres entre 26 y 45 años**
 - 2 mujeres entre 46 y 65 años**
 - 2 hombres entre 46 y 65 años.**
- Este procedimiento se replica para las 10 manzanas.**

Siguiendo con el ejemplo: Si en el primer hogar seleccionado entrevistamos una mujer entre 18 y 25 años, no podremos seleccionar NINGUNA persona más de ese tramo de edad y sexo en la manzana. Si elegimos un hogar y no hay ninguna persona que cumpla con los requisitos (que se van acotando en la medida que vamos cubriendo las cuotas) agradecemos y buscamos el siguiente hogar de acuerdo al procedimiento indicado anteriormente. El procedimiento finaliza cuando se termina de cumplir con las cuotas de las diez entrevistas.

Al finalizar el trabajo de campo en las diez manzanas, obtendremos:

- 10 entrevistas a mujeres de 18 a 25 años.
 - 10 entrevistas a hombres de 18 a 25 años
 - 20 entrevistas a mujeres de 26 a 45 años
 - 20 entrevistas a hombres de 26 a 45 años.
 - 20 entrevistas a mujeres de 46 a 65 años
 - 20 entrevistas a hombres de 46 a 65 años
- TOTAL: 100 encuestas.

Análisis de los datos

Dado el tamaño de la muestra, NO se recomienda segmentar los resultados por ninguna variable y tomar los datos como de la población general y en forma descriptiva, sin cruces estadísticos.

Técnica de levantamiento de información

La recolección de los datos se lleva a cabo a través del mecanismo de encuesta, mediante una entrevista personal en la cual se aplica un formulario pre-codificado diseñado para los efectos. Con referencia a este instrumento propuesto, se le pueden hacer los siguientes cambios:

1. Adecuar el lenguaje.
2. Incorporar nuevas preguntas, siempre y cuando no alargue la entrevista más de un 20% del tiempo estimado para el formulario original (30 minutos)
3. Mantenga el mismo criterio en cuanto al modo de preguntar: preguntas sencillas que se



comprenden sin dificultad, no incluir más de una interrogante ni diferentes dimensiones, etc.

Es absolutamente imprescindible garantizar a TODOS los encuestados la confidencialidad de la información que nos brindarán, tanto al inicio como al final de la entrevista.

El formulario para recolección de los datos y su correspondiente instructivo fueron diseñados por el equipo investigador teniendo en cuenta las necesidades básicas del diagnóstico.

Preparación del trabajo de campo

Luego de establecer el tamaño de la muestra y la población objetivo, se llevará a cabo el entrenamiento grupal de los encuestadores, para lo cual se recomienda la técnica de juego de roles: jugar el rol de encuestador – encuestado, turnándose en el grupo, para detectar con mayor precisión las dificultades de comprensión, errores de aplicación, de registro de respuestas, etc. Igualmente debería, previamente al inicio del trabajo de campo propiamente dicho, realizarse una prueba piloto. Para ello, cada encuestador aplicará la encuesta a otra persona ajena al equipo de trabajo (vecino, conocido, amigo, etc) -la cual no será válida dentro de la muestra- para constatar si aún existen dificultades de comprensión o registro, de parte del encuestador, así como también de parte de personas ajenas al equipo de campo.

Acciones a desarrollar

- Establecer contacto con las personas seleccionadas de acuerdo al plan de campo definido en el proyecto.
- Aplicar el cuestionario de Encuestas de Percepción de acuerdo al entrenamiento realizado.

a. Materiales a emplear

- Credencial (**ver Anexo 1**)
- Encuesta de Percepción I (**ver Anexo 5**)
- Manual e Instructivo para Supervisor y Encuestadores. (**ver Anexo 5**)

b. Matriz de la Encuesta de Percepción

- **Cuestionario y relevamiento:** Se utilizará un cuestionario semi-estructurado y precodificado. (ANEXO 5) El relevamiento debe realizarse por un equipo de encuestadores calificados, especialmente entrenados en el conocimiento del marco en que se desarrolla este estudio. La supervisión estará a cargo del coordinador general del estudio quien podrá designar un jefe de campo, el cual realizará un control directo del trabajo de los encuestadores.
- **Se sugieren dos instancias de supervisión de campo:**
 - 1) Un 20% de las encuestas sometidas a control de terreno a cargo del Coordinador. Se debe controlar la efectiva realización de la encuesta y realizar además diez preguntas al azar del cuestionario original.
 - 2) Todas las encuestas deben ser sometidas a supervisión de oficina por el Coordinador, quien revisará una a una las mismas, en conjunto con cada encuestador.
- **Codificación y procesamiento:** Los cuestionarios deberán ser codificados para su procesamiento. En los casos de preguntas abiertas, los códigos residuales como “otros”, no deben cubrir más de un 10% de las respuestas.



c. Organización general de la Investigación

La coordinación del estudio, incluido el trabajo de campo, está a cargo del Coordinador. La ejecución del mismo está bajo la responsabilidad de todo el equipo elegido por el Coordinador.

El Coordinador es la persona responsable del estudio, del cumplimiento, control y supervisión de todos los procedimientos relacionados al mismo y a quien se debe informar detalladamente sobre las actividades que realizan los Jefes de campo (en caso de existir) y los encuestadores, en la etapa del levantamiento de información.

d. Importancia del encuestador.

El éxito del estudio dependerá en gran medida del sentido de responsabilidad e interés que ponga el encuestador en la realización de su trabajo, así como de la motivación, buen trato y confianza que les brinde a los encuestados.

Para el trabajo de encuestador se requerirán condiciones personales especiales, tales como respeto, simpatía, sociabilidad, flexibilidad para poder adaptarse a distintas situaciones, así como sentido de responsabilidad, discreción y seriedad, para tener acceso a información confidencial.

A los efectos del debido conocimiento de las obligaciones del encuestador, en ANEXO 5 se presenta un Manual para los mismos, detallando funciones y obligaciones del encuestador.

Al final de esta etapa se deberá contar:

- . **Una muestra aleatoria de X personas entrevistadas con la distribución escogida.**
- . **Ingreso de los resultados a una planilla electrónica.**
- . **Procesamiento de los datos: Análisis estadístico descriptivo.**
- . **Un resumen ejecutivo de resultados.**



7.2 PASO 2. DATOS PRIMARIOS

7.2.1. Encuesta de Percepción

7.2.2. Entrevistas

7.2.3. Observación directa

7.2.4. Grupos de Discusión

7.2.2. Entrevistas cara a cara

“Quién recibe los testimonios, quién los recoge hace lo posible para que el discurso del entrevistado/a abarque todo lo que se desea saber y de no subestimar ningún hecho o acontecimiento. Lo que se busca con esta técnica es entrar en el universo del “otro”, tratando de comprenderlo a partir de la manera que el entrevistado vivió determinados acontecimientos”. (C. Geertz, 1985)

Descripción de la técnica

Esta técnica implica un proceso de comunicación entre dos actores, entrevistador y entrevistado, en el cual el entrevistado realiza un esfuerzo de reconstrucción de determinados hechos de su vida, conocimientos, experiencias u opiniones para transmitirlos al investigador que los demanda.

De esta forma, el dato es construido a partir de un relato contado por la misma persona que lo ha experimentado, siendo su contexto la instancia de entrevista misma, creando también una situación social particular.

Con la técnica de entrevista, un individuo toma la palabra en un encuentro cara a cara con el entrevistador que intenta comprender la realidad de determinados fenómenos desde el punto de vista del informante.

En esta situación de entrevista se produce un vínculo afectivo, de corto plazo, entre el entrevistador y el entrevistado donde aquellos sentimientos, emociones y reacciones que el investigador experimenta hacia -y desde- su sujeto de estudio (contratransferencia) adquiere relevancia y se convierte también en material de análisis. Se enfatiza la relación que se establece entre el investigador y su sujeto de estudio, concentrándose tanto en lo que el investigado piensa y siente por el investigador (transferencia), como en lo que el investigador siente por su sujeto de estudio. (Devereux, 1994).

No obstante, este vínculo no se genera a partir de un vínculo fortuito o casual entre dos personas, ni se da una interacción social recíproca entre dos (partes) iguales, ya que existe una asimetría de poder porque es el entrevistador quien define el encuadre de trabajo, la temática a abordar y quien dirige en mayor o menor medida -de acuerdo al tipo de entrevista- el transcurso de la entrevista.

A diferencia de lo que sucede -y se espera- en los Grupos de Discusión, las opiniones, percepciones y actitudes frente a los temas-objetivos no son confrontadas con el otro. Por el contrario, el entrevistador sólo debe estar atento a tratar de comprender cabalmente lo que expresa el entrevistado, a conocer



con la mayor profundidad posible su opinión, o sentir, acerca de lo que se le pregunta sin emitir juicios de valor o asentimientos expresos, ya sean verbales o gestuales. Es decir, el entrevistador, en ningún momento, debe expresar su propia opinión, esté o no de acuerdo con lo que dice el entrevistado.

Se trata de un relación social en la que -obviamente- el entrevistado se abre ante un otro, que no es un amigo ni un familiar y, por tanto es esperable que sus opiniones provengan en mayor medida del deber ser, de lo políticamente correcto, de las pautas sociales dominantes, es decir, lo socialmente aceptable. En tal sentido, la actitud del entrevistador hacia el entrevistado resulta sustancial para que emerjan “con todas sus contradicciones, ambigüedades y matices, la estructura motivacional básica de la subjetividad colectiva” (*) (Alfonso Orti) de la cual el entrevistado es portavoz. Y es en ese sentido en el que se busca su opinión, no como sujeto individual sino como portavoz del grupo que representa.

Clasificación de entrevistas

La clasificación se realiza en relación al modo en que se interroga o estimula al entrevistado para que se exprese - lo más libre y sinceramente posible - en relación a la temática. El objetivo de parte del entrevistador, es decir de qué modo se interroga o estimula al entrevistado para que se exprese -lo más libre y sinceramente posible- en relación a ésta. Resulta indudable que, de acuerdo al abordaje técnico utilizado, el vínculo que se establece será diferente teniendo en cuenta que la asimetría de poder se acentúa cuanto más estructurada -o dirigida- sea la entrevista. Del mismo modo, también varía el grado de apertura del entrevistado, el cual profundizará más o menos sus opiniones de acuerdo al modo en cómo se estructura la entrevista y, por ende, su discurso. Justamente, cuando pretendemos una mayor focalización en determinados temas o investigar la opinión acerca de varias interrogantes, lo que requiere optimizar el tiempo de la entrevista para cada una de ellas, es conveniente estructurar -o dirigir- más la entrevista, esto es, al entrevistado.

Entrevista no estructurada (“abierta” o en profundidad)

Si bien habitualmente se les llama entrevistas “abiertas”, nunca existe una total apertura, ya que por lo general, el tema se fija previamente, y es de interés del investigador o analista. En estos casos, la singularidad de este tipo de entrevistas consiste básicamente en que el entrevistador plantea los temas -habitualmente relacionados entre sí- y permite que el entrevistado hable y reflexione libremente acerca de los mismos, como si se tratara de una conversación informal. Las intervenciones del entrevistador se limitan a animar al entrevistado, o estimularlo, a que profundice su parecer, con frases breves u operando como eco de sus palabras, repitiendo la última frase -cuando es reveladora- para que el vuelva a escucharse y continúe con el tema. También interviene cuando el entrevistado se ha explayado demasiado sobre un tema, repite los mismos conceptos, el discurso se torna demasiado anecdótico sin aportar información relevante o introduce temas que no hacen al propósito de la entrevista.

En este tipo de entrevistas, en las que el entrevistado se hace cargo del grado de su participación -en mayor grado que en las estructuradas- la calidad de información obtenida depende de dos factores fundamentales:

- a) Actitud (nivel de empatía) y experiencia del entrevistador para generar un vínculo y marco confiable para el entrevistado.
- b) Las habilidades del entrevistado en cuanto a su capacidad de abstracción, facilidad de palabra, capacidad para expresar libremente sus opiniones, sentimientos y emociones, que se hallan íntimamente relacionadas con la capacidad para confiar en los demás y seguridad en sí mismo, entre otras.



Por tanto, es posible que, cuando se realizan entrevistas abiertas a distintas personas, se obtenga un mayor abanico de temas, o respuestas, diferentes en la medida en que cada uno de ellos se sintió con mayor libertad para referirse más a un tema que a otro. O que algunas hayan logrado recoger una gran riqueza de información y otras resulten más “pobres”, concretas o escuetas.

Este tipo de entrevistas se realizan cuando es necesario conocer en profundidad la opinión, actitud o comportamiento del entrevistado, o posibles entrevistados. En estos casos, se establece un marco más flexible, menos directriz, guiando pero no dirigiendo ni acotando el discurso del entrevistado, salvo en los casos señalados. Lo recomendable es utilizar el encuadre de una entrevista menos estructurada (abierta) en la cual el entrevistado, sobre la base de algunas preguntas “clave” o “disparadoras”, se expone lo más posible, logrando así vencer sus resistencias racionales -o represión- para que emerjan contenidos más sinceros o auténticos y logre una apertura óptima. Sin embargo, por lo antes señalado, la decisión sobre utilizar o no esta modalidad de entrevista depende de:

- a) **Objetivo y temática abordar.** Ejemplo: no es lo mismo si se habla de programas de televisión humorísticos o publicidad o aspectos de la vida cotidiana ante los cuales podemos presuponer que no habrá resistencias, e incluso -razonablemente- participarán gustosos. En el caso de temas relacionados con el consumo problemático de drogas, siempre existe algún grado de implicación (afectivo/emocional, ideológica, política), lo que sumado a un desconocimiento del tema -sólo a nivel de prejuicios- puede generar que el entrevistado se sienta (más) inhibido para mantener un diálogo fluido con el entrevistador. En este caso, demandara una mayor participación del entrevistador.
- b) **Habilidades para comunicarse con el otro.** Para aquellas personas que presentan capacidad de abstracción acotada y se manejan mayormente con un pensamiento (lenguaje) concreto, este tipo de entrevistas no estaría indicado. Por tanto, habría que tener en cuenta el nivel educativo del entrevistado -o target objetivo- para la elección de la modalidad de entrevista.

Entrevista semi-estructurada

Las diferencias más marcadas entre las entrevistas en profundidad y las semi-estructuradas están dadas en base a que las primeras se trabajan por bloques temáticos generales, donde el entrevistado habla con libertad desde sus experiencias y percepciones adquiridas en su vida cotidiana, guiado por el entrevistador que lo que le va llevando por los diferentes tópicos de interés hacia los objetivos de la investigación. En las entrevistas semiestructuradas, es el entrevistador quien va dirigiendo la entrevista, a través de un cuestionario pautado, por los diferentes temas de interés. Ambas finalizan cuando se llega a un punto de saturación de los discursos; este punto se percibe cuando se dan silencios o repeticiones en las respuestas.

Si bien, en este caso, el entrevistador dispone de un “guión” -o guía de pautas- que contiene los temas a tratar, durante la entrevista puede decidir sobre el orden de presentación de los diversos temas y el modo de formular las preguntas, de acuerdo al discurso del entrevistado. En muchos casos, es el propio entrevistado quien puede anticiparse a una temática que, en la guía de pautas, figuraba al final, de modo que el entrevistador formula en ese momento las preguntas pertinentes. Del mismo modo, cuando requiera que el entrevistado profundice sobre algún aspecto que mencionó, ya sea porque no le resultó del todo claro o le interesa que lo aborde con un mayor compromiso.

En general, la guía de pautas -o guión- utilizada más que contener las preguntas concretas y el modo en que serán planteadas, debe listar los titulares de los temas a tratar de un modo más general. De todos modos, cuando se trata de un equipo de entrevistadores, es conveniente que las preguntas,



tanto sobre temas generales (que son los que se tratan al inicio) como sobre los particulares, estén previamente formuladas para así mantener cierta homogeneidad en el enfoque y encuadre de trabajo, pero teniendo en apertura respecto a los temas que emerjan de los propios entrevistados y que tengan alguna relación o asociación con el objetivo.

Entrevista estructurada

En la entrevista estructurada, como su nombre lo indica, el entrevistador utiliza un eje discursivo estructurado previamente, que estará compuesto por una serie de interrogantes y que será aplicado de igual modo y en el mismo orden a todos los entrevistados. No obstante, los entrevistados responderán libremente del mismo modo que lo hacen ante una pregunta abierta de una encuesta.

Se hacen las mismas preguntas a todos los entrevistados con la misma formulación y en el mismo orden. El “estímulo” es, por tanto, igual para todos los entrevistados. Éstos, sin embargo, tienen plena libertad para responder como deseen. En definitiva, se trata de un cuestionario de preguntas abiertas. Por tanto, con respecto a la estructura del guión de abordaje, se entiende que es una modalidad intermedia entre la metodología cuantitativa y la cualitativa.

Las preguntas prediseñadas o predeterminadas generan una mayor rigidez en el encuadre y, por tanto, una mayor asimetría entrevistador – entrevistado con respecto al modo en cómo se dirige la entrevista y las interrogantes a responder. Pero, a diferencia de la encuestas, el entrevistado posee mayor libertad para responder; por eso se considera una técnica “cualitativa”, a pesar de que algunos datos o respuestas puedan incluso ser cuantificados - como, por ejemplo, cuando se anexan preguntas con escalas de grado de acuerdo/desacuerdo, grado de atractivo- más allá de que luego el entrevistado fundamente libre y ampliamente las razones que motivaron dicha respuesta.

En suma, esta técnica -para algunos mediadora entre lo cuanti y lo cualitativo- ofrece una menor posibilidad de estandarización que el cuestionario de una encuesta (con preguntas cerradas) y, al mismo tiempo, tampoco permite profundizar tanto como una entrevista no estructurada.

Esta modalidad bivalente permite que pueda resultar una herramienta idónea cuando se quiere mantener el objetivo de estandarización de los resultados, es decir, “recoger datos” para describir también cuantitativamente una determinada situación social pero, al mismo tiempo, el fenómeno estudiado no se conoce lo suficiente como para poder utilizar un cuestionario clásico de preguntas cerradas. Las entrevistas estructuradas pueden ser utilizadas, por ejemplo, cuando de la temática a abordar ya se cuenta con determinada información previa pero se quiere investigar la opinión de algunos segmentos –o personas- que por determinadas características no se incluyen en el universo de la población general. Del mismo modo, cuando para los objetivos de la investigación, es necesario acotar el abanico y profundidad de las respuestas.

Entrevistas grupales de campo, naturales.

“Quienquiera que haya hecho trabajo de campo de tipo cualitativo (a lo antropológico o sociológico) sabe que las “entrevistas” en grupo suelen surgir espontáneamente. Una modalidad muy frecuente de esta clase de conversaciones informales suele darse cuando el investigador va buscando, sobre el terreno, a informantes o entrevistados potenciales y los encuentra agrupados, en su ambiente, en mayor o menor número”. (Valles, 1997:293)

Entendemos que este tipo de entrevista debía estar presente dentro de las herramientas sugeridas, fundamentalmente, dado el carácter espontáneo en que pueden surgir en el devenir de la investigación y también en tanto aportan una instancia de riqueza discursiva a la misma.



Sin embargo, creemos apropiado enfatizar, dado que muchas veces en la literatura sobre el tema puede prestarse a confusión, que las mismas no sustituyen la instancia de desarrollo de un grupo de discusión; son sustantivamente distintas en su constitución y en los objetivos que representan.

De esta manera, en el caso de que surjan estas instancias de entrevistas grupales naturales, se deberán tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- Se configura cuando participa más de un entrevistado.
- Los entrevistados tienen que tener cierta homogeneidad, ya sea porque trabajan en la misma institución al mismo nivel técnico o de jerarquía, porque son calificados en el mismo tema o porque son informantes clave que viven la problemática planteada desde roles similares.
- No configura un grupo de discusión (pragmático, macrosociológico y extragrupo) cuando “el grupo tan sólo interesa como medio de expresión de las ideologías sociales, como unidad pertinente de producción de discursos ideológicos” (García Ferrando, Manuel y otros, 2005).
- La entrevista tiene que ser necesariamente semi-estructurada, dejando libre la interacción para que los entrevistados construyan las respuestas en el consenso o en el disenso.
- No se llega necesariamente al consenso, sino que puede haber disenso y contradicciones entre los participantes en referencia a los temas planteados que no se resuelven en la entrevista. Esto enriquece la entrevista con el planteo de contradicciones y paradojas por parte de los propios entrevistados.
- El intercambio/interacción discursiva de los entrevistados entre sí y con el entrevistador lo diferencia de las entrevistas individuales, ya que este intercambio motiva reflexiones, opiniones y actitudes que tienen como referencia al otro o a los otros entrevistados.
- El resultado de una entrevista grupal no es igual a la sumatoria de las entrevistas individuales que le podríamos hacer a los distintos entrevistados, ni tampoco es igual a un grupo de discusión. El investigador deberá valorar los resultados según como se configure cada entrevista grupal, según el número de participantes, los perfiles, el contexto, etc. Por tanto, las entrevistas grupales no son comparables entre sí y cada una obedece a realidades distintas según su conformación.

Objetivo de las entrevistas

Dentro de las técnicas propuestas para el relevamiento de datos primarios, se considera la inclusión de entrevistas para conocer la opinión, percepción y actitud acerca de la problemática del consumo de drogas en la localidad, de diferentes actores sociales y en particular, para el caso de nuestro estudio, de informantes calificados relacionados con la temática.

Si bien la modalidad de la entrevista deberá ser analizada conjuntamente con otras decisiones, motivo por el cual se ilustra al investigador de las características esenciales de cada tipo, de acuerdo a los objetivos y al perfil de los entrevistados, recomendamos la utilización de entrevistas semiestructuradas cuyo guión- o guía de pautas- contenga los temas-objetivos de la investigación.

Ubicación

El lugar donde se realiza la entrevista adquiere una importancia fundamental para lograr los objetivos planteados mediante la utilización y utilidad de esta técnica cualitativa, lo que significa recoger, a partir del discurso de los entrevistados, no sólo respuestas racionales sino también contenidos latentes o pre-conscientes, que surgen en el contexto de la entrevista. Esto sólo es posible a partir de una buena relación o empatía, aproximación óptima y vínculo entrevistador- entrevistado, para lo cual el ambiente en el que se realiza resulta determinante.

Ubicación del Entrevistador

Cuando las entrevistas pueden realizarse en el local del equipo investigador, resulta más fácil



controlar y evitar interrupciones pero, como contrapartida, es posible que el entrevistado tenga una menor apertura; puede que el entrevistador controle en mayor medida el encuadre pero que el entrevistado se halle –por tanto– más estructurado.

Ubicación del Entrevistado

De acuerdo al perfil del entrevistado, es posible que debamos concurrir a su lugar de trabajo –o donde nos indique– por escasa disponibilidad de tiempo (sea este un argumento resistencial o no). En estos casos, se debe cuidar que el poder territorial del entrevistado (al estar en su espacio, su lugar, su terreno, espacio de su YO) no genere dispersiones temáticas ni un control del encuadre de la entrevista.

A su vez, debe plantearse como encuadre de trabajo que, si bien se concurrirá al lugar que el indique en el día y hora establecidos, es importante que durante la entrevista no reciba o atienda llamadas telefónicas, visitas, u otras interrupciones y que, por nuestra parte, nos comprometemos a lo mismo. De este modo, se le explica, podremos concentrarnos en la tarea y realizar la entrevista en las condiciones requeridas y en el menor tiempo posible, sin quitarle más tiempo del necesario.

En suma, no existen condiciones ideales. Lo que debe existir es una gran habilidad y experiencia del entrevistador para utilizar, en todo su potencial, las bondades de esta técnica cualitativa.

7.2.2.1. Materiales a emplear

- Credencial (ver Anexo 1)
- Guía de pautas para las entrevistas (ver Anexo 6)

Acciones a desarrollar:

- Llamada /contacto para concertar entrevista
- Seleccionar el lugar de encuentro.
- Preparar los materiales.
- Recordatorio de la entrevista 24 horas antes y confirmación previa.
- Desarrollar la entrevista cara a cara

Recomendaciones:

- Tener presente los objetivos de la investigación.
- Realizar una pauta de entrevista con los posibles temas a ser abordados, del más general e indirecto al más particular y personal.
- En el caso de entrevistas a personas calificadas en el tema, que pueden dar mucha información de carácter general, considerar que también nos interesan sus experiencias y opiniones personales sobre la temática; precisamente esos puntos sólo podremos conseguirlos de primera mano.
- Pedir autorización para grabar la entrevista, explicando la imposibilidad de poder recordar todo.
- Garantizar la confidencialidad de la entrevista y el uso de la misma.

Al final de esta Etapa se deberán obtener los siguientes resultados:

- **Obtener información de primera mano.**
- **Identificación por parte de los entrevistados de otros actores clave para usar como informantes.**
- **Identificar otras fuentes de información que no habíamos tenido presente hasta que el entrevistado lo dice.**
- **Desgrabación, sistematización y análisis de los discursos.**



7.2 PASO 2. DATOS PRIMARIOS

7.2.1. Encuesta de Percepción

7.2.2. Entrevistas

7.2.3. Observación directa

7.2.4. Grupos de Discusión

7.2.3. Observación Directa

- **Justificación de la técnica: ¿Por qué observar?**

Es a partir de la observación que se permite al investigador acercarse a su objeto de estudio para aprehender y comprender lo acontecido de una forma más rica y cualitativa, permitiendo, de esta manera, la construcción de registros descriptivos que faciliten la interpretación y análisis de los datos recogidos.

Anthony Giddens (1997) considera que esta técnica proporciona una información sobre la vida social mucho más rica que la mayoría de los restantes métodos de investigación. Una vez que sabemos cómo se ven las cosas desde dentro de un determinado grupo, se puede alcanzar una comprensión más profunda de por qué las personas actúan de una manera en determinadas situaciones o contextos. Asimismo, podemos aprender y aprehender más sobre los procesos sociales que se ocultan en la situación que estudiamos.

Siguiendo a Hammersley y Atkinson (Hammersley, Martín y Atkinson, Paul, 1994), esta técnica “puede servir para simular la experiencia de los otros participantes, así, los propios sentimientos⁶ del observador pueden resultar por sí mismos una vía importante de información.” (1994:183)

Para el mejor ordenamiento y manejo posterior de las observaciones se emplean cuatro ejes o dimensiones a ser observadas: el espacio, el tiempo, las personas y el contexto.

- La dimensión espacial da cuenta de los lugares donde las personas actúan y cómo éstas se apropian o no de dicho espacio.
- La dimensión temporal permite registrar lo acontecido en el transcurso del tiempo, pudiendo, de esta manera, desentrañar qué es lo que ocurre en la mañana, en la tarde y en la noche.
- La referida a las personas, se emplea para poder detectar las diferentes percepciones que se tienen en cuanto a la pertenencia y construcciones identitarias.
- El contexto es de sumo interés, ya que las observaciones serán realizadas no sólo en distintos lugares, sino también se contemplarán las actitudes y hábitos dentro de sus cotidianidades, al igual que sus impresiones y emociones expresadas en los diversos acontecimientos que suceden durante la observación.

Las diversas personas, situaciones, espacios y contextos deben considerarse como un todo en el momento de la observación y la sistematización de los datos recabados.

⁶ Perspectiva “etic” conceptualizaciones teóricas elaboradas por el investigador.



De esta manera, la observación se puede estructurar en base a las siguientes interrogantes: ¿Qué hacen? ¿Dónde? ¿Cuándo? ¿Quiénes? ¿Por qué?

La **observación directa o no participante**⁷ proporciona al investigador más flexibilidad que otros métodos, ya que le permite adaptarse a circunstancias nuevas e inesperadas y aprovechar las oportunidades que pudieran surgir durante el estudio.

Asimismo, permite al investigador recopilar información de primaria “in situ” de carácter social y contextual.

Con dicha técnica se pueden captar actitudes entre pares de edad y las diferentes relaciones de género⁸; observando en un centro de estudio, club o baile; el relacionamiento entre jóvenes y adultos dentro de una institución o un espacio público determinado; las relaciones de poder; redes sociales; comportamientos específicos de algunos agentes sociales; de qué forma funciona un grupo; la identidad barrial frente algún cambio concreto, entre muchos otros temas a los que se puede acceder por medio de la observación.

Objetivo

Acercarse a los actores “in situ” para aprehender y comprender lo acontecido de una forma más rica y cualitativa, así como poder contrastar lo dicho con lo actuado, permitiendo, de esta manera, **la construcción de registros descriptivos que faciliten la interpretación y análisis de los datos recogidos.**

Una vez que sabemos cómo se ven las cosas desde dentro de un determinado grupo, se puede alcanzar una comprensión más profunda de por qué las personas actúan de una manera en determinadas situaciones o contextos. Asimismo, podemos aprender y aprehender más sobre los procesos sociales que se ocultan en la situación que estudiamos.

⁷ En la Observación participante el investigador debe integrarse al grupo como un miembro más para lograr pensar, ver y actuar como los miembros del mismo, sin olvidar la necesidad de objetividad en sus observaciones.

⁸ El enfoque de género permite estudiar la participación e interacción de las mujeres y los varones involucrados como sujetos protagonistas en el devenir histórico. Nos acercamos a ellos en su contexto cultural, político y social; el análisis de las relaciones sociales, de las instituciones, costumbres, valores, normas, ideologías que orientan la cotidianidad de varones y mujeres, las formas en que se estructuran y manifiestan sus relaciones interpersonales. Los estudios de género deben contemplar las estructuras de poder y desigualdad, deben intentar analizar como un todo los espacios de la producción y la reproducción material y simbólica y sus desarrollos en los diferentes espacios y contextos socio culturales, el de la creación y desarrollo personal.



Población Objetivo e instancia de observación

La observación se aplicará en los diversos espacios que frecuenta o en los que interactúa la población objeto de estudio o en el curso de un acontecimiento específico que se considere relevante.

- Instituciones: educativas, deportivas, sociales y religiosas.
- Espacios públicos de cada zona escogida: plazas, parques y diferentes lugares de concentración (espacios públicos en las entradas a: centros comerciales, bailes, bares, y otros que se detecten y se consideren de importancia)
- Espacios privados: centros comerciales, bailes, bares y otros.
- Salas de urgencia de los centros de salud de las zonas escogidas.
- Otros espacios que se consideren importantes para llevar a cabo la observación.

Acciones a desarrollar

- Seleccionar los espacios y turnos de observación.
- Dar aviso a las instituciones y/o adultos responsables de la presencia del investigador. (mostrar credenciales)

Materiales a emplear

- Credencial
- Guía y Pauta de observación y sistematización de los datos observados.
- Cuaderno de campo.

A tener en cuenta: Se debe considerar que el investigador puede interferir en el contexto a observar, en especial en espacios privados e institucionales. Por tanto, debe mantenerse durante los primeros 15 minutos de manera neutral hasta que los observados se acostumbren y/u olviden de su presencia. Ahí podrá observar y sacar notas, haciéndolo de forma natural e interrumpiendo la misma si es necesario.

En caso de tomar registro fotográfico, se debe tomar la precaución de no captar los rostros de las personas que se están observando (si se desea tomar los rostros o filmar se deben pedir autorizaciones firmadas por las personas que allí se encuentran, explicando para qué serán utilizadas).

Para organizar la observación

Es recomendable organizar los períodos de observación y anotación para evitar la acumulación de trabajo. Además, es conveniente tener actualizada la elaboración de notas. Respecto a la forma y contenido de las notas de campo, se deben tener en cuenta unos principios de selección, es decir una pauta de qué se quiere observar para el mejor ordenamiento del trabajo de campo, ya que lo que interesa es que se informe lo más concretamente posible sin dejar lugar a la deducción sobre el relato oral y el comportamiento no verbal y se pueda construir el análisis. Las palabras y las acciones de las personas tienen importancia analítica y dan información sobre la percepción del mundo de las personas y la construcción social de la realidad.



Pauta de Observación.

- Lugar/ horario y horas de observación
- Espacio: descripción del espacio
- Personas: grupos de edad, actividades, interacciones (descripción)
- Contexto: describir lo que está pasando y lo que se está haciendo, describir interrupciones de cada contexto.

Productos esperados.

- Datos confiables para el análisis y la triangulación con las demás técnicas empleadas.
- Descripción de los diferentes espacios de interacción de la población objetivo.
- Identificar las formas de relacionamiento (por ejemplo entre jóvenes y adolescente; jóvenes y adolescentes / adultos; jóvenes y adolescentes /agentes institucionales (educadores, autoridades de diferentes instituciones, comerciantes, vecinos, etc.
- Realización de un mapa social de la zona escogida.

Sistematización y análisis de los datos obtenidos.

El primer paso a seguir es el de ordenar nuestras observaciones y reflexiones anotadas en el trabajo de campo por espacios o lugares de observación, tiempos de observación (mañana, tarde y noche) y las personas que se encontraban allí. Luego se desarrollan los contextos que fueron ocurriendo durante las mismas.

Una vez ordenadas y sistematizadas las observaciones por los ejes antes mencionados, comenzamos a desarrollar el análisis, teniendo siempre en cuenta nuestro objetivo central de investigación.

¿Qué hacer con los datos?

- Los datos obtenidos nos van a servir para comparar situaciones y ver como interactúan los jóvenes, adolescentes y adultos observados en los diferentes tiempos, espacios y contextos observados.
- También vamos a poder constatar si lo dicho en los discursos es lo mismo que lo actuado, si existen o no contradicciones entre lo que dicen que hacen y lo que realmente hacen.
- Descubrir nuevas acciones frente a espacios y contextos diferenciados.
- Describir situaciones, espacios y tiempos donde los jóvenes, adolescentes y adultos se enfrenten a la problemática de la droga.
- Construir un mapa o cartografía social en el cual se puedan ver las rutas y rutinas de los jóvenes, adolescentes y adultos para poder dar un diagnóstico para posibles intervenciones.

Al final de esta etapa se deberán obtener los siguientes resultados:

- **Obtención de datos contrastables.**
- **Identificación y mapeo de espacios y contextos sociales.**
- **Fichas de observación.**
- **Sistematización y análisis de las observaciones.**



7.2 PASO 2. DATOS PRIMARIOS

7.2.1. Encuesta de Percepción

7.2.2. Entrevistas

7.2.3. Observación directa

7.2.4. Grupos de Discusión

7.2.4. Grupos de Discusión.

Breve reseña sobre los Grupos de Discusión

Grupos Motivacionales, Grupos de Discusión, Entrevistas en Grupo, Grupos Focales o Grupos Foco (Focus Grupos). Con estas distintas denominaciones, a lo largo de la historia de las investigaciones de índole cualitativa, se ha identificado a esta técnica. A pesar de ello, la técnica en sí misma no ha variado sustancialmente, así como su utilidad cuando, más que cuantificar resultados -es decir, saber cuántos piensan, opinan o consumen “X”- es necesario conocer por qué, para qué o qué motiva ese pensamiento, opinión o consumo. Para ello, se conforman grupos que reúnen -idealmente- entre 8 a 10 personas que tienen en común determinadas características, ya sea socio-demográficas u otras variables, para que intercambien opiniones y discutan, en un marco de respeto hacia las diferencias, los distintos puntos de vista, percepciones, actitudes frente al tema focalizado.

Habitualmente se habla de la similitud de esta técnica y las entrevistas en profundidad. Incluso se utilizan como herramienta sustitutiva cuando no es posible la conformación de Grupos de Discusión. Fundamentalmente, porque dichas entrevistas también deben cumplir con el objetivo de conocer en profundidad la opinión, comportamiento o actitud de los entrevistados. Y porque quien cumple el rol de coordinador -o moderador- del grupo utiliza una Guía de Pautas que contiene preguntas abiertas de libre respuesta que, al igual que en las entrevistas individuales y cara a cara, operan como disparadores para establecer el diálogo y obran como estímulo para que el entrevistado o participantes se expresen sobre la temática o interrogante planteada, con la mayor espontaneidad y sinceridad posible, incluso reflexionando -tal vez por primera vez y en voz alta- frente a quien lo entrevista.

A pesar de estas similitudes, la modalidad operativa entre estas técnicas es sustancialmente diferente no sólo porque una sea grupal y la otra individual. El rol que debe cumplir el entrevistador, el clima, el vínculo y la dinámica que debe propiciar marcan la diferencia entre una encuesta en grupo y un verdadero Grupo de Discusión. Esto es, que se cumpla con el objetivo y alcance de la técnica, sobre todo cuando su ejecución resulta costosa, tanto en recursos humanos, económicos y el tiempo que insume tanto el reclutamiento de los participantes, su realización, como el análisis de resultados.

En efecto, la diferencia crucial entre un grupo de discusión y una entrevista es que la interacción del grupo reduce el control del que reúne los datos sobre el proceso: la función del coordinador, a diferencia de la de un entrevistador, no es dirigir sino guiar.

Por otra parte el grupo es un “gran provocador”. La inmensa mayoría de los sujetos cuenta sólo con una capacidad individual de auto observación, que se reduce a la hora de realizar un auto análisis y que se ve aún mas limitada cuando se trata de articular con claridad y precisión el resultado de sus propias observaciones y campo cognitivo.

En segundo lugar, el grupo crea “un contexto social discursivo”, normalmente consensuado en el



que los datos, las afirmaciones y las observaciones adquieren un sentido colectivo, adquiriendo así un sentido más realista y manifiesto.

Los grupos de discusión, situados en la divisoria entre lo psicológico y lo sociológico, configuran aquella privilegiada perspectiva que permite captar e interpretar, al mismo tiempo, una vivencia individual y observar experimentalmente los comportamientos y producciones colectivas. En lo individual emerge también lo colectivo, en tanto los participantes operan como portavoces sociales, como voces que emergen por y desde un individuo que es atravesado por el contexto social al que pertenece pero que también lo conforma. Por tanto, los emergentes, aunque no sean estadísticamente representativos, representan las opiniones –inclinaciones y tendencias- del segmento investigado.

Las reuniones tienen lugar entre un investigador especializado en esta técnica, que actúa como coordinador, y un grupo de personas (entre 8 y 10) en función del tema tratado, la segmentación realizada y los objetivos de la investigación.

La siguiente es una definición útil de un grupo: un coordinador, utilizando una lista de temas o preguntas semi - estructuradas, “aprovecha la dinámica del grupo para centrar la atención en las cuestiones clave, pero no obstaculiza el flujo natural de las deliberaciones del grupo”. En la presente sección se examinan las condiciones necesarias para el empleo de esta técnica con éxito. Igualmente, en el anexo 8, se presenta el Manual del Coordinador de grupo.

Justificación de la técnica.

El fenómeno del consumo de drogas, como hemos señalado, está atravesado por diversos factores, o grupos de factores, que interactúan. Esto determina que, permanentemente, se hable acerca de la complejidad del fenómeno y la necesidad de investigarlo y analizarlo de un modo no reduccionista ni simplificador. En efecto, debemos considerar que es el individuo que consume, y no la droga, el verdadero protagonista del fenómeno –sin minimizar los diferentes efectos en el sistema nervioso central de cada una de ellas- y que ese protagonista está inmerso en una situación social dada. Por tanto, la/s droga/s son objetos (productos) que, además de su valor de uso, adquieren un valor simbólico cuya significación varía sustancialmente de acuerdo al contexto socio-histórico y cultural del individuo. Ahora bien, más allá de estas variaciones –en cuanto al significado que adquieren las drogas-, el valor simbólico depositado en ellas no es exclusivo de los consumidores. Tanto consumidores como no consumidores le adjudican significados. Y seguramente muy diferentes, que van desde atribuirles un valor bondadoso y mágico –como objeto salvador e integrador - de parte de los consumidores, hasta de parte de los no consumidores, un valor casi demoníaco, en la medida que provocaría todos los males de la sociedad actual: pandillaje, delincuencia, violencia, etc.

Por eso, conocer en profundidad qué significados se le atribuyen a las drogas de parte de la población, si es vivenciado o no como un problema de la localidad, de qué modo y por qué es vivenciado de este modo, es fundamental para poder llegar a un mejor diagnóstico.



Por otra parte, conocer la opinión de la población en cuanto a las medidas que se han tomado, tanto para prevenir el consumo problemático de drogas como para mitigar sus efectos, nos permite ampliar el efecto diagnóstico en la localidad, considerando que:

- Por pequeña que resulte la cantidad o proporción de participantes en relación a la población, el impacto en la localidad de haber incluido “población general” -y no sólo a los “calificados”- generará sin dudas, una buena recepción.
- Por otra parte, en la medida que se trazarán estrategias de prevención, es imperativo que la población -que en última instancia será la beneficiaria de las acciones- participe brindando su opinión.
- Las percepciones de la población en cuanto a lo actuado o el grado de conocimiento acerca de lo que se hace en relación al fenómeno, opera como una retroalimentación imprescindible para detectar en qué aspectos se debe cambiar o mejorar. Por ejemplo, si perciben que no se hace nada, por más estrategias que existan, significa que las mismas no han sido eficaces o existe un grave problema de comunicación: lo que no se comunica no existe.

Conformación de los Grupos de Discusión.

Una segmentación posible y adecuada, consiste en conformar los grupos de discusión, de acuerdo a variables sociodemográficas. En tal sentido, para optimizar y racionalizar los costos, se puede diseñar de acuerdo a la segmentación que resulte más representativa de la localidad. Por ejemplo, si el nivel socioeconómico es más homogéneo que en otras localidades/ciudades, se puede “sacrificar” dicha variable, segmentando los grupos por sexo y tramos de edad. Por el contrario, si se considera que en las percepciones y actitudes en relación al consumo de drogas las diferencias son más antagónicas de acuerdo a la edad -y no al sexo- y al nivel socioeconómico, se conformarán de acuerdo a esta hipótesis. Sin duda, la conformación de los grupos de discusión merece un somero análisis previo y poder contar -en lo posible- con datos sociodemográficos que coadyuven a la toma de decisión. Pero recordando que se trata de una técnica cualitativa, es conveniente seleccionar aquellos grupos de personas que revisten mayor interés. Por ejemplo: los jóvenes y población -laboralmente- activa.

En ese caso se conformarían de la siguiente manera:

EDAD	SEXO	Nivel Socioeconómico (*)
18 a 25 años	Masculino	C2 (media) D1 (baja superior)
18 a 25 años	Femenino	C2 (media) D1 (baja superior)
26 a 35 años	Masculino	C2 (media) D1 (baja superior)
26 a 35 años	Femenino	C2 (media) D1 (baja superior)
36 a 45 años	Masculino	C2 (media) D1 (baja superior)
36 a 45 años	Femenino	C2 (media) D1 (baja superior)

(*) Se propone esta segmentación socioeconómica como ejemplo, en la medida que los segmentos medios y bajo superior son los que -habitualmente- no sólo resultan mayoritarios desde el punto de vista porcentual, sino también por el papel que adquieren en lo que a representaciones sociales se trata.

Si este número de grupos excede el alcance del presupuesto, se recomienda la conformación de grupos mixtos (masculino y femenino juntos), aunque la coordinación debe estar atenta para evitar que no se generen discusiones inter- género artificiales. Por ejemplo, se debe evitar que las mujeres y los hombres se sienten a la mesa enfrentados, es decir, todas las mujeres de un lado de la mesa y los hombres del otro, porque esta ubicación promueve competencias y juegos (dramáticos) innecesarios. Salvo que se quiera potenciar expresamente las diferencias entre géneros, lo que requeriría un coordinador con vasta experiencia en esta técnica y modalidad.



EDAD	SEXO	Nivel Socioeconómico (*)
18 a 25 años	Masculino/Femenino	C2 (media) D1 (baja superior)
26 a 35 años	Masculino/Femenino	C2 (media) D1 (baja superior)
36 a 45 años	Masculino/Femenino	C2 (media) D1 (baja superior)

Una dificultad que también se debe contemplar es que es posible que las mujeres tengan más tendencia o probabilidad de participar en este tipo de reuniones, y un reclutamiento que no considere esta posibilidad puede arrojar una conformación tan despareja que resulte de escasa validez. Por ejemplo, grupos conformados por 7 mujeres y 1 ó 2 hombres. También puede darse lo contrario.

Por otra parte, si alguno de los segmentos reviste mayor interés, se recomienda la realización de grupos pareados, o grupos control. Por ejemplo: los más jóvenes:

EDAD	SEXO	Nivel Socioeconómico (*)
18 a 25 años	Masculino/Femenino	C2 (media) D1 (baja superior)
18 a 25 años	Masculino/Femenino	C2 (media) D1 (baja superior)
26 a 35 años	Masculino/Femenino	C2 (media) D1 (baja superior)
36 a 45 años	Masculino/Femenino	C2 (media) D1 (baja superior)

Del mismo modo que, cuando se quiere analizar con el mayor rigor posible si la variable sexo, en determinado tramo de edad, determina cambios de percepción, se utilizaría –por ejemplo- la siguiente conformación.

EDAD	SEXO	Nivel Socioeconómico (*)
18 a 25 años	Masculino	C2 (media) D1 (baja superior)
18 a 25 años	Femenino	C2 (media) D1 (baja superior)
26 a 35 años	Masculino/Femenino	C2 (media) D1 (baja superior)
36 a 45 años	Masculino/Femenino	C2 (media) D1 (baja superior)

Otra opción es utilizar la misma segmentación que en la encuesta, procurando así que la etapa cualitativa sea anterior (y exploratoria) de la cuantitativa, y efectuar el proceso de validación estadística de los principales emergentes y resultados del estudio cualitativo.

EDAD	SEXO	Nivel Socioeconómico (*)
18 a 25 años	Masculino/Femenino	C2 (media) D1 (baja superior)
26 a 35 años	Masculino/Femenino	C2 (media) D1 (baja superior)
36 a 45 años	Masculino/Femenino	C2 (media) D1 (baja superior)
46 a 65 años	Masculino/Femenino	C2 (media) D1 (baja superior)

En suma, más allá de estas consideraciones en cuanto a la segmentación, el investigador, o equipo de investigación, deben diseñar la que más se ajuste a la localidad y objetivos particulares que se hayan trazado, justificando debidamente el por qué de la misma.



Guía de Pautas.

Se deberá diseñar una guía general de pautas que orientará toda la investigación en esta fase. Independientemente de esto, se deberá tener en cuenta la especificidad de cada segmento (educación, salud, jóvenes, padres, etc. etc.) para profundizar el conocimiento por área.

La guía de pautas contiene el encuadre operativo, y tema - objetivos, planteamientos y preguntas al grupo. Las mismas se harán con un lenguaje sencillo, comprensible para todos, de un modo claro, sin ambigüedades que generen malentendidos, y lo suficientemente “abiertas” para que opinen, salvo cuando el coordinador espere una respuesta del tipo “sí” / “no”, cuando busque consensos, etc.

Consideramos importante que la guía de pautas considere algunas hipótesis previas, posibles respuestas, prejuicios, etc. Máxime si la etapa de recolección de datos ya fue efectuada, del mismo modo que las entrevistas a personas/profesionales involucrados en el tema, etc. En el Anexo 8 usted encontrará un ejemplo de guía de pautas.

Las técnicas proyectivas como alternativa.

En caso de utilizarse técnicas proyectivas, las mismas deben ser empleadas al inicio, previamente a la formulación de las preguntas -de la guía de pautas- y al debate propiamente dicho. Una vez que el grupo comenzó a responder preguntas, la espontaneidad inicial, provocada incluso por la ansiedad, se diluye y surge una mayor racionalización de las respuestas, lo que obstaculiza la proyección de contenidos latentes, fundamento sustancial de la técnica.

Como técnicas proyectivas nos referimos a la asociación libre (“cuando digo droga que es lo primero que viene a su mente”), la analogía “si la droga (o X droga) fuera una persona en lugar de una sustancia, ¿cómo sería?” Se indaga desde todo punto de vista, edad, aspecto físico, personalidad, qué hace, etc. Del mismo modo se pregunta si fuera un animal o si fuera una cosa, es decir, un objeto. También se incluye dentro de estas técnicas el completar frases, por ejemplo, “la droga es como...”

No obstante lo atractivo de estas técnicas, se requiere vasta experiencia para que su aplicación resulte exitosa y se realice una adecuada decodificación y análisis de resultados (proyecciones).

Los formularios auto-administrados como alternativa.

Se pueden reunir opiniones a partir de preguntas estructuradas utilizando un cuestionario anónimo, aunque esto no es aconsejable a menos que se tenga la certeza de que todos saben leer y escribir. El cuestionario debe ser lo más corto posible para que no quite mucho tiempo a las deliberaciones; en él se debe solicitar sólo la información necesaria para alcanzar las metas del estudio.

Del mismo modo, puede utilizarse para detectar los cambios de percepción a partir del debate grupal en forma más ordenada y explícita. En tal sentido, al momento de la búsqueda del consenso -o disenso- se le pide a los participantes que registren nuevamente la opinión, y que puede ser la misma o diferente de la del inicio de la sesión. A tales efectos, los formularios deben contar con la repetición/ es de la/s pregunta/s y las mismas opciones de respuesta. Una de las ventajas es que, en localidades pequeñas, o para aquellas personas que evitan disentir o mostrar que cambiaron de opinión por efecto del otro, sirven de herramienta para disolver estas resistencias. No obstante, una vez completado el formulario, TODOS comentarán los motivos de elección de la respuesta, haya cambiado o no.



Por otra parte, sea o no con formulario auto-administrado, registrar los cambios de opinión o actitud y qué discurso u opinión generó dichos cambios, consideramos que es importante a los efectos del diagnóstico local, para establecer a posteriori los principales ejes comunicacionales que debe -o no debe- contener una posible campaña comunicacional para lograr así un mayor alcance, mejor comprensión y aceptación.

De todos modos, debemos advertir que los cuestionarios autoadministrados resultan útiles - excepcionalmente- para ordenar los emergentes, para comparar opiniones en la apertura respecto al cierre de las sesiones grupales, evitar dispersiones en el discurso y ordenar el análisis en algunas preguntas clave. Pero no se debe abusar en el número de preguntas -no más de 4- ni hacerse hincapié en ellas, ya que los Grupos de Discusión son una técnica cualitativa, no cuantitativa. Por este riesgo, algunos técnicos o coordinadores se resisten a su utilización y centran su función en promover una adecuada participación y debate grupal.

Equipo requerido para el buen desarrollo de grupos de discusión

- . **1 Coordinador.**
- . **1 Asistente presencial (observador participante si tiene experiencia).**
- . **Reclutadores (óptimo 3) (Deben efectuar llamada recordatoria y confirmación).**
- . **1 Técnico en filmación o entrenamiento asistente para uso instrumentos de grabación de audio.**
- . **Analista de resultados (puede ser el coordinador y/o otro integrante del equipo).**



Requisitos mínimos para la conformación de los Grupos de Discusión.

a) Segmentación

- a) ¿Qué segmento/s reviste/n mayor interés para el estudio?
- b) Conformación ideal vs conformación posible de acuerdo a presupuesto y tiempos: qué variable "sacrificamos"-por menos discriminante- pero obteniendo resultados confiables (ejemplo: sexo con grupos mixtos).
- c) ¿Se privilegia la población laboralmente activa, como otra variable a considerar?
- d) Otros...

b) Reclutamiento

- a) Adecuado perfil de reclutadores -de diferentes zonas, edades y perfil acorde al segmento a investigar- especialmente entrenados para la tarea.
- b) Elaboración de un discurso de convocatoria que resulte veraz, confiable y efectivo.
- c) Diseño de Formulario de Reclutamiento (con preguntas "filtro" si corresponde).
- d) Establecer cronograma de comienzo y finalización de las sesiones.
- e) Considerar la posibilidad de brindar incentivos de participación (población general)
- f) Recordatorio telefónico -a cada reclutado- día anterior y confirmación el mismo día.

c) Ubicación

- a) Sala que ofrezca comodidad, tanto física como psicológica.
- b) No se recomiendan salas de Directorio/Conferencias o salones de fiesta, por resultar inhibitorios o generar demasiada distancia entre los participantes, escucha y debate dificultosos, así como para grabar las sesiones por problemas acústicos.
- c) Sala de reuniones "neutral", ambientada y amueblada con sobriedad: una mesa con 10 sillas alrededor que mantengan entre sí la distancia "social" óptima.
- d) Espacialidad de tamaño apropiado, que genere intimidad sin resultar pequeño.
- e) Contar con dos jarras de refrigerios, vasos y galletitas.
- f) Otros...

d) Registro de Emergentes

- a) Registro ideal: filmación en video o dvd (atención duración de cinta/dvd).
 - Cámara quieta, sobre un trípode, sin intervención ni presencia en la sala del filmador
 - Mejor registro de audio, registro de gestualidad/comportamiento de los participantes, no es necesaria la transcripción de los discursos y posibilidad que otro/s integrante/s del equipo vean los grupos casi como si hubieran estado presentes.
- b) Registro con grabadores/mp4/celulares (atención duración batería/capacidad memoria)
 - Mínimo dos, uno a cada lado de la mesa para registrar todas las intervenciones.
 - Registro completo de audio es mejor que tomar notas exclusivamente.



“Un brazo que se extiende, una mano que se levanta, las posturas, los gestos, el caminar, no son en el ser humano los actos de un autómatas, sino movimientos que, analizados en su contexto de espacio y tiempo, aparecen plenos de significación...”

Enrique Pichon - Rivière

La instancia Grupal.

a. Introducción del Grupo de Discusión

Los primeros minutos de una reunión de un grupo establecen el carácter del mismo, el vínculo entre los participantes (transferencia horizontal) y con el coordinador (transferencia vertical) y, a este respecto, la actitud inicial del coordinador resulta esencial. Los participantes entran en la sala y son recibidos por el coordinador, quien les dice que pueden sentarse en el lugar que elijan, preservando para sí la cabecera de la mesa. El comportamiento de los participantes, la inseguridad o inseguridad con que se mueven, cómo eligen su lugar, si se quitan o no el abrigo, si saludan sonrientes o mínimamente, anticipan el comportamiento y actitud grupal e individual a las que se enfrentará el coordinador.

b. Encuadre operativo y consignas

Presentaciones

Cuando los participantes están sentados, el coordinador les agradece su asistencia, hace las presentaciones del caso -incluyendo al asistente y solicita que cada participante se presente por su nombre de pila- y explica la finalidad del grupo de discusión para explicitar y aclarar las expectativas generadas a partir del reclutamiento. Luego se solicita permiso para grabar (o filmar la sesión), con las debidas explicaciones y fundamentos, y se explica la función del asistente como compañero/a de equipo. En la medida en que se grabarán o filmarán las sesiones, no resulta necesario que el asistente registre absolutamente todo lo que se dice. Por el contrario, resulta más importante que observe a los participantes, presencie vivencial y racionalmente el acontecer grupal en todo sentido: clima, surgimiento de temores o disfunciones básicas esperables, discursos, los que no hablan, los que hablan demasiado, posibles conflictos, etc. Paralelamente, debe registrar los emergentes, pero sólo aquellos más notables, sorprendentes o no esperables y, cuando el coordinador lo indique, realizar alguna pregunta sobre algún tema, punto u opinión de algún participante que no quedó del todo claro. Para ello, debe existir un acuerdo y entendimiento previos entre coordinador y asistente. Ya sea que el coordinador entrene especialmente para la tarea al asistente, o ambos tengan experiencia en este tipo de investigaciones. Lo que se debe evitar es un conflicto de roles. Si el asistente no tiene experiencia y no esta debidamente entrenado, no podrá dirigirse al grupo, ni realizar preguntas, sólo operara como observador no participante y para el registro de emergentes más importantes.

Ordenamiento del discurso

Explica luego las reglas que se aplicarán a la sesión: los participantes tomarán la palabra de uno por vez, pero es muy posible que en algún momento hablen varios la vez. Se les explicará a los participantes que en esos casos, lo que se hará será pedirles que repitan la opinión, o lo que estaban comentando, para que les quede claro a todos.

Se debe recalcar que es muy importante que se sientan libres de hablar todo lo que quieran, y que el coordinador es quien se encargará de ordenar cuando se desordenen. No obstante, el encuadre de trabajo -en este sentido- depende del modelo de coordinación del coordinador, de su experiencia, y la modalidad con la que se sienta más seguro y eficiente: opiniones en ronda, etc.



Se debe aclarar que cuando alguno/a de los participantes se extienda mucho, se le pedirá que sintetice la opinión, así pueden hablar todos más o menos el mismo tiempo. O si surge un tema interesantísimo de parte de alguno de ellos, pero que no está dentro de los objetivos en este momento, el coordinador le agradecerá pero indicará que se vuelva al tema central que estaban tratando.

Es posible que haya uno o dos participantes que traten de dominar las deliberaciones y uno o dos que necesiten estímulo para participar. En esos casos se propicia la participación, sin presión, pero llamando su atención diciéndole por ejemplo:

“Usted todavía no ha dicho nada ¿Le conocemos la voz? (como chiste)”. Si dice que piensa igual a “x”, decirle, por ejemplo, “no importa que ya lo hayan dicho, dígalo con sus palabras, seguramente algo suyo o personal tendrá su forma de decirlo”. A los que, por el contrario, hablan mucho, podemos decirles sonriendo, por ejemplo: “Me encanta como participa, pero sabe qué sucede, aquí por lo que veo algunas personas se escudan en que usted habla mucho y no dicen nada, y es importante que hablen todos, nos interesan todas las opiniones”.

Respeto a lo diferente

Se aclarará, aunque parezca que resulte obvio, que todos deben opinar y que pueden disentir, aunque sea solo una persona la que piense diferente. Lo que se espera, se ruega, y se evitará, es que no se hagan críticas personales de los comentarios de los otros. Es decir, podrán manifestar su desacuerdo y explicar por qué, pero no deben insultar, ni discutir, ni agredir al otro, porque TODAS las opiniones tendrán el mismo valor durante la reunión. No habrá respuestas ni opiniones buenas o malas, verdaderas o falsas; todos tendrán razón aunque opinen completamente diferente.

Estos son algunos ejemplos de discursos que pueden utilizarse: “Si usted tiene una opinión diferente a las que se han expresado hasta ahora, me interesaría escucharla, porque usted está representando a una proporción importante de personas que en este momento no participan en el grupo”.

“Escuchemos ahora una perspectiva diferente de algún otro participante, si es que la hay...”

Confidencialidad

Seguidamente, se ofrece garantía a los participantes de que el equipo de investigación mantendrá toda la información de la sesión con carácter confidencial, y que el informe sobre el estudio no contendrá los nombres de los participantes. Se aclara que no importa, en el informe, “quién lo dijo, sino que alguien o algunos participantes del estudio opinó que...al igual que en las encuestas que todos vemos en televisión o leemos en los diarios en la que aparecen los porcentajes, los resultados, pero no los nombres de todos los que opinaron. Esta es una técnica diferente, se usa tanto como las encuestas aunque es menos conocida, pero también se preservan las opiniones de un modo confidencial”.



Del mismo modo, debe pedirse a los participantes que no revelen la información dada por otros participantes, encargándoles que ellos mismos también preserven la confidencialidad y recordándoles que, por otra parte, nadie les obligará a decir lo que no quieren decir o revelar.

En la medida que se realicen varios grupos, y muy posiblemente, en localidades de pocos habitantes -en las cuales el rumor opera como comunicación masiva y difusa- salvo en el último grupo, se les solicitará que no comenten con otras personas de qué trató la reunión, para que los próximos participantes no vengan preparados. Si se trata de población general, se les explica que fueron convocados porque no son técnicos ni profesionales en el tema, y justamente esas son las opiniones que se quieren conocer, las que importan en este estudio. “Si las personas saben sobre qué hablaran muchas veces se ponen a leer o a estudiar sobre el tema, porque creen que tienen que opinar o saber como expertos, cuando es todo lo contrario. Nos interesa conocer todo lo que ustedes saben, sin saber lo que saben”.

c. Dis-tensión de apertura

En ese momento, ofrecerles un refrigerio estimula la conversación “social” y ayuda a los participantes a sentirse cómodos en ese entorno. A veces es recomendable colocar dos jarras de agua, o refrigerios en dos jarras, o una jarra de café y otra de agua, con vasos y pocillos a disposición, e invitarlos a servirse libremente, ya que esto facilita que se sientan más cómodos y que se apropien en mayor medida del lugar, y por ende, de la situación.

d. Registro de Emergentes

En todos los casos, independientemente del instrumento utilizado:

- a) Se garantizará la confidencialidad.
- b) Sus nombres, y los de otros individuos u organizaciones que mencionen, figurarán en forma anónima en todos los informes sobre el estudio;
- c) Ninguna persona, aparte de las que integran el equipo de investigación, tendrá acceso a la grabación o filmación.
- d) La cinta de la grabación, dvd o video, se destruirá después de la transcripción y análisis de resultados.



Recomendaciones sobre registro de emergentes

Filmación

Con respecto al registro de emergentes, el ideal consiste en la filmación de cada sesión. No sólo porque no todo pasa por el discurso verbal, ya que hay gestos o expresiones que no quedan registradas en un grabador de audio, sino porque hoy en día la calidad de una filmación -en relación al audio- es claramente superior, por lo que no se genera ninguna pérdida de información. Por otra parte, para el coordinador -y su asistente o equipo- es muy importante volver a presenciar el primer grupo para así efectuar las medidas correctivas que resulten pertinentes en los posteriores, ya sea en relación a la Guía de Pautas, ordenamiento de preguntas, actitudes, etc. A su vez, para el equipo que ejecuta el análisis, no es lo mismo escuchar al grupo que verlo y escucharlo, (casi) como si hubieran estado presentes en el mismo.

La posibilidad de filmar al grupo depende de:

.La capacidad del coordinador para fundamentar el por qué y para qué de la filmación, ganarse la confianza en cuanto al uso que se le dará al cd o video, confianza en cuanto quiénes y cuántas personas lo verán y para qué, la confianza en que será salvaguardada la confidencialidad.

.Muchas veces los investigadores depositamos temores propios en los participantes, como por ejemplo que no permitirán ser filmados, cuando esto depende mayormente del modo como se les plantea.

.Costos de técnico en filmación y que cuente con una cámara que enfoque al grupo en su totalidad y que registre el audio de los discursos con nitidez, lo que paralelamente, significa un ahorro en costos de desgrabación.

.Más allá de las habilidades del coordinador, es razonable pensar que cada localidad tendrá más o menos resistencias a esta modalidad de registro.

.Por razones éticas, no recomendamos la utilización de cámara gessell (vidrio espejado) sin solicitar la autorización de los participantes, anunciándoles que algun/os integrante/s del equipo estarán observando el grupo y que al finalizar podrán hacer llegar al coordinador alguna pregunta que (al coordinador) "se le escapó" en el momento por atender a lo que hablaban.

Grabador de audio

En caso de utilizar grabador de audio o similar (mp4 - celular)- deben ser de buena calidad para que las grabaciones se puedan escuchar fácilmente y transcribir. Un grabador que resulta adecuado para una entrevista con una sola persona puede no ser suficiente para grabar una deliberación de un grupo (básico) y debe captar todas la voces de quienes están ubicados más lejos, de los que hablan bajo, etc.

Antes de las entrevistas y las reuniones de grupos básicos se debe determinar el sitio en que se colocará el grabador y se debe hacer un ensayo. El ruido del tráfico, por ejemplo, puede afectar a la calidad de la grabación si el aparato se colocara cerca de una ventana abierta.

La principal desventaja de tomar notas es que los datos obtenidos y analizados dependen de la precisión y objetividad con que la persona encargada registre las respuestas. Por consiguiente, se recomienda enérgicamente que se graben las entrevistas y las sesiones de los grupos para un estudio de evaluación específico, a menos que los informantes se nieguen a permitirlo. Es muy probable que los informantes acepten que se graben las sesiones si se les explica que el entrevistador o el moderador prefieren concentrarse en lo que están diciendo, en lugar de distraerse tomando notas, y si se les asegura que, a diferencia de las respuestas a un cuestionario estructurado, las respuestas obtenidas durante las deliberaciones de un grupo nunca se pueden repetir exactamente. Por lo tanto, teniendo en cuenta que los grabadores a veces se descomponen, se deben utilizar dos y si el equipo requiere baterías, siempre se debe disponer de baterías adicionales.

Transcripción de las grabaciones

En la sección anterior se recomendó enérgicamente que se grabaran las entrevistas y las deliberaciones para un estudio de evaluación específico. Sin embargo, para poder analizar los datos primero hay que transcribir la grabación.

La decisión sobre la cantidad de las expresiones orales que se han de transcribir debe tomarse en la etapa de planificación del estudio, a fin de asignar los recursos apropiados a la tarea. La transcripción total de una grabación de una hora puede tomar hasta seis horas, y cubrir hasta 20 hojas. No obstante, si se dispone de los recursos necesarios, se recomienda hacer una transcripción completa a fin de facilitar el análisis de los datos y la selección de las respuestas de los informantes para demostrar las conclusiones.



e. Duración de los Grupos de Discusión.

La duración de cada sesión grupal puede alcanzar las dos horas, siempre y cuando este lapso de tiempo resulte realmente necesario y el coordinador logre mantener una dinámica óptima. El ideal es no extenderse más de una hora y media.

Con respecto a la puntualidad, ya desde la etapa de reclutamiento es importante realizar una adecuada coordinación de horarios en que los participantes –de cada grupo- pueden llegar efectivamente al lugar de reunión, rogándoles puntualidad, por respeto a su tiempo y al de los demás. Caso contrario, el tiempo resulta excesivo para quienes concurren antes del horario, con la molestia concomitante a la espera de los “demorados”, lo que puede afectar la colaboración, vínculo entre los participantes, el cansancio hacia el final de la sesión y molestias en caso de que tengan agendada una actividad posterior.

Como caso excepcional, se puede aceptar que un participante llegue 15 minutos más tarde, en caso de que avise con antelación, lo que será advertido al resto de los participantes.

f. Final de la sesión (reunión del Grupo de Discusión)

Al final de las deliberaciones, el coordinador resume los puntos principales (si se determina que todos los participantes pueden leer, se puede utilizar una serie de diagramas) y pregunta a los participantes si están de acuerdo. Cuando la temática es compleja, o implica varios temas, los emergentes-resumen pueden ir presentándose a medida que se cierra un tema, para ordenar las posturas consensuadas o no. A veces, dejar el resumen temático para el final puede generar un consenso engañoso. Por ejemplo, los participantes que están cansados -o con más resistencias al tema- no quieren disentir para no reabrir una nueva discusión, etc. Esta modalidad también queda a criterio de la experiencia del coordinador.

Por último, se pregunta a los participantes cómo se sienten después de la sesión, si quieren agregar algo más, algo que no hayan dicho, una sugerencia en algún sentido, lo que les parezca interesante para aportar. Se les agradecen sus contribuciones y se da por concluida la sesión. No obstante, el coordinador debe ser la última persona en salir de la habitación: cuando los participantes se despiden, y una vez que se ha dejado de grabar (o filmar) quizás añadan información útil.

En caso de que se entreguen incentivos de participación, los mismos se deben tener previamente ensobrados, y el asistente los entregará en forma ordenada. Es importante llevar el control administrativo de las entregas. Idealmente los participantes firman un recibo de entrega en el que está correcta y claramente especificado lo que firma. Esta alternativa depende del segmento y la localidad.

Inmediatamente después de la reunión del Grupo de Discusión, luego de verificar que se grabó -o filmó- correctamente toda la sesión y de apagar los equipos, el coordinador y el asistente deben registrar en papel (o grabar) lo siguiente:

- Evaluación de concurrencia: puntualidad, cantidad de participantes, errores de reclutamiento, etc.
- Una descripción de sus impresiones acerca de la interacción entre los participantes.
- Los incidentes que dificultaron o facilitaron las deliberaciones.
- La atmósfera general/clima del grupo.
- Su opinión sobre la medida en que los participantes se “abrieron”.
- Aspectos a revisar de la Guía de Pautas (salvo en el último).
- Distribuir tareas para el grupo posterior (salvo en el último)
- Examinar brevemente las notas del asistente para corroborar que reflejan los principales emergentes: subrayar los puntos importantes y añadir otras explicaciones o subsanar omisiones.



Los Grupos de Discusión sobre la problemática de drogas local. Un ejemplo de objetivos.

a. Objetivo Principal

Conocer las representaciones sociales en relación a las drogas, como objetivo simbólico, y la percepción en relación al consumo y consumo problemático de drogas en sus localidades, para el diseño de propuestas de información, comunicación de factores de riesgo y de protección, acciones referidas a la prevención, etc. propios y particulares de y para la localidad investigada.

b. Objetivos específicos

- . Percepción de la situación **actual**: Situación del consumo de drogas en lo nacional y local, con sus principales características.
- . **Problemas** percibidos en la localidad relacionados con el consumo de drogas, y consecuencias percibidas del consumo de drogas.
Enumerar los problemas y consecuencias que se han observado en la localidad, que se relacionan con el consumo de drogas, explicando cada una de ellas.
- . **Factores de riesgo / protección**: Se busca Identificar aquellos factores que favorecen el consumo de drogas (factores de riesgo) y aquellos factores que impiden o retardan el uso indebido de drogas (factores de protección) en la localidad, de acuerdo a las áreas; (Ej., escolar, familiar y comunal).
(Nota.- Estos factores deben identificarse sobre todo en los hechos cotidianos observados por los participantes en la localidad y no sólo de conocimientos teóricos)
- . **Zonas de riesgo**
Identificar zonas y dinámicas de consumo en la localidad
- . **Drogas y usuarios.**
Identificar las principales drogas consumidas y el perfil de los usuarios problemáticos.
- . **Recursos de la localidad.**
Identificar las instituciones, espacios públicos, organizaciones juveniles y comunitarias, y los medios de comunicación con que se puede contar y que sirvan para implementar y apoyar acciones preventivas en la localidad.

Al final de esta etapa la información fundamental que se deberá obtener es la siguiente:

- . Conocer la percepción social sobre el consumo de drogas, tanto en el ámbito nacional como en el local, y si existen diferencias entre ambas.
- . Imaginario social sobre problemática local en relación al consumo
- . Factores que inciden en la construcción de estas percepciones/ prejuicios/estado de subjetividad
- . Percepción e identificación sobre factores de protección y de riesgo a nivel nacional y local
- . Factores de protección o evitación del consumo de drogas en la localidad
- . Identificación de segmentos más proclives al consumo problemático
- . Factores que inciden en el consumo (problemático) de drogas en la localidad
- . Conocimiento y percepción sobre recursos disponibles en localidad en prevención, atención, etc.
- . Diseño de estrategias de protección, detección precoz, tratamiento, etc.
- . Aportes de cierre de cada sesión



CAPITULO 8

8. FASE III – Análisis de la información y presentación de resultados.

8.1. Paso 1. Plan de Análisis.

8.2. PASO 2. Taller Resultados preliminares.

8.3. PASO 3. Análisis multimétodo.

8.4. PASO 4- Elaboración del Informe Final.

8.5. REFLEXIÓN FINAL: El Diagnóstico como parte de un proceso continuo.



8. FASE III – Análisis de la información y presentación de resultados.

- 8.1. Paso 1. Plan de Análisis
- 8.2. Paso 2. Taller Resultados preliminares
- 8.2. Paso 3. Análisis Multimétodo
- 8.3. Paso 4. Elaboración de Informe Final

“Los investigadores aprenderán más explorando los intersticios entre posiciones analíticas que cobijándose en un lado de las biensonantes polaridades”
(Silverman, 1985:111).

8.1. Paso 1. Plan de Análisis

8.1.1. Algunas consideraciones sobre el Plan de Análisis

El análisis de la información se realiza de manera permanente, desde el acopio previo de información documental y estadística hasta el levantamiento de información de campo que se realiza durante todo el proceso del estudio. Esta metodología nos permite ir identificando posibles vacíos o desvíos en el proceso de investigación.

Ahora bien, en general, se entiende por análisis la utilización de una serie de procedimientos y técnicas, una vez obtenidos los datos. Esto es, desde un punto de vista de “ordenamiento analítico”, y una vez terminado el levantamiento de información, el investigador procede, en una suerte de momento de “análisis intensivo”, al procesamiento de la misma; ordenando los datos de acuerdo, por ejemplo, a los indicadores de cada dimensión a fin de comenzar a “dar sentido” a la información obtenida.

Las acciones a desarrollar en esta etapa son:

- Proceso de “bajada de datos” obtenidos por los diferentes métodos
- Sistematización de los datos (codificación)
- Revisión de los datos sistematizados, previa al análisis final
- Consolidación e interpretación de la información obtenida
- Meta-análisis desde la perspectiva de la complementariedad

Para la sistematización y posterior consolidación de los datos se han diseñado diferentes instrumentos con la finalidad de facilitar el proceso documental y analítico. Se presentan, a continuación, algunas herramientas para el procesamiento y análisis preliminar de la información obtenida, las cuales, para los efectos operativos del investigador, se encuentran divididas por el tipo de los datos y por el método de levantamiento de la información.

Por último, y de acuerdo al diseño multimétodo planteado al inicio de nuestra investigación, se presentan algunas pautas y consideraciones para la realización de un meta-análisis de la información obtenida, desde una mirada que integre, desde lo complementario, los principales emergentes de la investigación y, por tanto, enriquezca nuestros resultados.



8.1.2. Herramientas para el procesamiento y análisis preliminar de datos secundarios y datos de las fichas de reporte institucional.

- a. Información de la matriz-guía de levantamiento de información local
- b. Información de la fichas de reporte institucional

a. Información de la matriz-guía de levantamiento de información local

La información documental y estadística previa que hemos recolectado en la localidad, debe pasar por un proceso de depuración y ordenamiento con la finalidad de seleccionar solamente la información relevante para nuestro estudio.

A los efectos de facilitar esta selección y de lograr visualizar tanto la información relevada como la presencia de posibles “vacíos”, que aún en esta instancia estamos a tiempo de completar, sugerimos la entrada de toda la información dentro de la Matriz de Resumen de Información Local. (Anexo 3) La misma reúne los principales indicadores, agrupados en las dimensiones que deben estar presentes para la contextualización y comprensión del fenómeno de estudio.

b. Información de la fichas de reporte institucional

En relación a la información que nos aportan las fichas de reporte institucional, ésta constituye, a los efectos del análisis, un insumo necesario y obligado para dar cuenta, como producto esperado, del “estado de situación” de cada una de las instituciones líderes locales en relación a la atención a la problemática de drogas, así como para poder realizar un análisis por sectores.

Por tanto, al momento de sistematizar los datos de las fichas, en tanto datos “objetivos” (no percepciones personales), se deberán procesar los mismos de acuerdo las principales dimensiones relevadas:

1. Identificación de los recursos con los que cuenta cada institución en relación a la atención de la problemática del consumo de drogas.
2. Detalle de las actividades que realiza cada institución en relación a la reducción de la demanda de drogas.
3. Identificación y cuantificación de casos de consumo problemático registrados por cada institución.
4. Formas de resolución de estos casos.
5. Identificación y descripción las acciones que se implementen en el área de prevención del consumo de drogas.
6. Actualización en la capacitación del personal en relación al abordaje de la temática de drogas en la localidad.
7. Detección de la presencia (o ausencia) de trabajo en redes, así como las fortalezas y debilidades de las mismas.



Luego de la sistematización de la información obtenida de cada institución, se deberá procesar a los efectos de componer un mapeo del total de los recursos institucionales con los que cuenta la localidad estudiada.

Por otra parte, en una fase de análisis, los datos obtenidos de las fichas deberán ser “leídos” en forma conjunta con el resto de los datos secundarios que hacen a la contextualización de la problemática de drogas en una determinada localidad. Si, por ejemplo, nos encontramos frente a una población en edad escolar de 500 niños y el mapeo del sector educativo muestra que existen dos escuelas para cubrir esa población, las cuales además no cuentan con docentes capacitados en la temática de drogas, tendremos, en primera instancia, un escenario poco favorable para la implementación exitosa de estrategias de prevención. En este caso, deberemos consignar la situación detectada, de forma que los organismos responsables puedan desarrollar acciones anteriores a la puesta en práctica de estas estrategias.

Es decir, se trata de encontrar, desde una mirada integrada, “pistas” sobre posibles relaciones entre los datos que coadyuvan a la comprensión de las situaciones emergentes y que, por tanto, se constituyan en insumo al momento de realizar recomendaciones.

8.1.3. Herramientas para el procesamiento y análisis preliminar de datos cuantitativos.

- a. Preparación de los datos de la Encuesta de percepción sobre consumo de drogas local.
- b. Descarga de la información.
- c. Procesamiento y análisis básico (descriptivo) de la información.

a. Preparación de los datos de la Encuesta de percepción sobre consumo de drogas local.

En este apartado veremos los procedimientos a realizar con los datos ya recabados en los cuestionarios de la encuesta, para poder prepararlos para su posterior análisis.

1. **Corrección.** El responsable de esta tarea debe asegurarse que la información sea exacta, completa y útil.
 - 1.1. **Revisión inicial.** Se revisan los cuestionarios para evaluar si las respuestas son legibles, coherentes y completas.
 - 1.2. **Establecer las categorías de respuesta para las preguntas abiertas.** Esto implica revisar los tipos de respuesta para establecer categorías para la codificación. Estas categorías deben tener en cuenta estas tres condiciones:
 - 1.2.1. Deben abarcar todas las respuestas.
 - 1.2.2. Cada respuesta debe estar comprendida en alguna categoría.
 - 1.2.3. La categoría “Otras respuestas” se reserva solo para aquellas preguntas que o pueden ser incluidas en ninguna otra, y deben representar un porcentaje mínimo.
2. **Codificación.** La mayoría de las respuestas a las preguntas del cuestionario están precodificadas, pero no así las respuestas a las preguntas abiertas. Por tanto, luego de establecer las categorías como vimos en el punto anterior, se les debe asignar un código (número) con el cual se va a identificar cada una de las respuestas, para construir una variable nominal a la cual se le aplicarán los procedimientos estadísticos correspondientes, luego del proceso de tabulación correspondiente. En los casos de preguntas que no se puedan “cerrar”, se buscará la mejor forma de resumir o presentar la información (tablas, matrices, etc.).



b. Descarga de la información a la planilla de datos.

Este paso consiste en ingresar los datos en el computador. Para esto se prepara una planilla de ingreso de datos en un programa estadístico. En aquellos casos en que el investigador realizó modificaciones al cuestionario que se propone en esta guía, deberá realizar los cambios correspondientes en la planilla de datos. El procedimiento de ingreso es muy sencillo. Cada fila de la planilla corresponde a un caso, o sea a un cuestionario. En el encabezado de cada columna se encuentra el n° de pregunta del cuestionario al que corresponde y el nombre de la variable, por tanto en cada celda se van llenando los códigos correspondientes a la respuesta de cada pregunta.

c. Procesamiento estadístico y análisis de la información.

Antes de realizar el procesamiento estadístico de la información, se debe depurar la base de datos detalladamente. Esto implica efectuar una revisión de los datos para encontrar posibles incoherencias, omisiones, errores de tabulación, códigos inapropiados, etc.

El análisis de la información debe cumplir las siguientes etapas:

1. Análisis descriptivo, basado en técnicas estadísticas simples.

- 1.1. Dado que la gran mayoría de las variables son nominales, este análisis se basará principalmente en el cálculo de frecuencias absolutas y relativas, con sus correspondientes tablas y presentaciones gráficas. Si el tamaño de la muestra es pequeño, NO se recomienda segmentar los resultados por ninguna variable, o sea que se deben tomar los datos como de la población general y en forma descriptiva, sin cruces estadísticos. Esto restringe toda posibilidad de usar otras herramientas estadísticas como las tablas de contingencia, pruebas de asociación entre variables, etc.
- 1.2. Lo primero es analizar las variables de base como edad, sexo, lugar de residencia, para comparar la estructura de la muestra que finalmente se obtuvo con la composición de la población general objeto de estudio
- 1.3. Luego se analizarán los resultados para cada una de las variables restantes, de manera que se lleguen a analizar el total de las respuestas (datos) para cada una de las variables (preguntas formuladas).
- 1.4. **Revisar las “no respuesta”** en forma general, y cotejar si en algunas preguntas las “no respuestas” pueden estar asociadas a un grupo de personas en particular. Por ejemplo, ante la pregunta “¿Existen en su Zona centros de diversión nocturna?”, es posible que no la respondan en general personas de la tercera edad.

2. Conclusiones. La segunda etapa del análisis es la obtención de conclusiones, que podrán tener que ver con hipótesis planteadas que se puedan aceptar o rechazar, sugerir nuevas hipótesis y/o recomendaciones de actuación.



8.1.4. Herramientas para el procesamiento y análisis preliminar de los datos cualitativos

Si bien la literatura sobre el procesamiento y análisis cualitativo es sumamente vasta y rica en consideraciones, propuestas y miradas diferentes, entendemos que existen algunos pasos prácticos que todo trabajo con información relevada con técnicas cualitativas comprende.

Por esto, y bajo la premisa de esta guía, en tanto aporte de herramientas útiles al investigador al momento de la realización de este tipo de diagnóstico, sintetizamos estos “pasos” comunes para luego, al momento de analizar la información obtenida, mostrar las especificidades que cada técnica conlleva.

- a. Desgrabación y transcripción de la información relevada.
- b. Análisis de la información

a. Desgrabación y transcripción de la información relevada.

Exceptuando la técnica de observación, tanto los grupos de discusión como las entrevistas, bien individuales o grupales requieren, como primer paso hacia el análisis, la desgrabación y transcripción completa y fiel de cada una de las instancias de relevamiento.

El investigador tendrá presente que los procedimientos que aquí se recomiendan podrán ser desarrollados con el apoyo de los paquetes de software especializados, por ejemplo Atlas ti y Nudist.

Ahora bien, esta instancia debe ser especialmente tenida en cuenta en términos temporales de la investigación y de recursos. Recordemos que la desgrabación por ejemplo, de una hora de un grupo de discusión, puede insumir hasta seis horas de transcripción, por lo cual, muchas veces, se procede a la transcripción parcial, hecho que el investigador deberá evaluar.

A continuación, resultará imprescindible una lectura pormenorizada, tanto de las transcripciones de las entrevistas y grupos de discusión realizados, como de todas las fichas con el resumen de las observaciones realizadas, de las notas de campo y otras anotaciones que el investigador haya acumulado en el proceso del levantamiento de los datos.

En general, se trabaja en primera instancia en base a lo textual: las principales cadenas de significantes -contenidos en los emergentes- en la medida que algunos operan como base para el análisis primario. De esta manera, se cuenta con un rico material en cuanto a lo que siente, percibe, opina, pretende, necesita, aspira o recomienda/n determinado/s segmentos de la población, lo que ya resulta en una información muy valiosa. Por otra parte, los textos deben ser analizados dentro de un contexto determinado, por lo que los mismos surgen ante y por determinada situación/coyuntura.

b. Análisis

b.1 .Primer nivel de análisis

Si bien en todo proceso de este tipo cada investigador irá descubriendo las pautas que emergen de sus datos y le darán gradualmente su impronta, el modo global que proponemos de orientar el análisis, dado el objeto de estudio, tiene que ver con hacer énfasis sobre determinados conceptos, dimensiones o temas.

Sugerimos, por ello, que se comience a “segmentar el texto”, de acuerdo a los principales temas o conceptos que, o bien pueden ser emergentes de los propios textos, o bien pueden preestablecerse de acuerdo a las principales dimensiones que se han trabajado a lo largo de la investigación.



De esta forma, se irán agrupando los segmentos de texto de acuerdo a la codificación realizada. Probablemente surjan, en este momento, nuevos emergentes que den lugar a nuevas codificaciones, de forma tal que se produzcan “familias de códigos” de diferentes niveles.

El diseño de una matriz, que contenga las principales interrogantes -ya sea de la guía de pautas o preguntas de la entrevista- en la cual se vuelcan las diferentes respuestas, muchas veces ordena y facilita el análisis.

Lo importante es contar -en primera instancia- con un análisis de resultados que contenga la elaboración y conceptualización de los emergentes, así como diferentes líneas de análisis en profundidad o hipótesis, a partir del estado de subjetividad de la población estudiada en relación a los temas-objetivos.

Tomando en cuenta las especificidades de cada técnica, la mirada del investigador deberá estar atenta tanto a los emergentes producto de opiniones consensuadas, como a aquellos resultantes de las opiniones que -fuera de consenso- revistan interés, ya sea por su fundamento, porque es razonable pensar que esa idea antagónica puede ser representativa de un porcentaje X de personas o porque puede resultar una actitud u opinión que está latente a nivel social (lo que no se dice, nadie se atreve a decir, pero se piensa), lo que podríamos denominar como inter-textualidad, entre lo manifiesto y lo latente.

b.2 Segundo nivel de análisis

A partir de este momento, el investigador comienza a desarrollar un segundo nivel de análisis, en donde, luego de una primera fase mayormente descriptiva, se llega a la intención de establecer relaciones entre los distintos componentes emergentes. Es decir, se pasaría a una fase interpretativa de segundo orden.

En esta instancia se busca el “desarrollo de una comprensión en profundidad de los escenarios o personas que se estudian (...) El análisis de los datos es un proceso dinámico y creativo.(...) Los investigadores también se abrevan en su experiencia directa con escenarios, informantes y documentos, para llegar al sentido de los fenómenos partiendo de los datos”. (Taylor y Bogdan, 1984:159)

En tal sentido, en la medida en que el análisis es un proceso de comprensión y aprehensión de nueva información, es importante que el analista disponga de un tiempo óptimo -pero razonable- para poder elaborar una lectura, interpretación y análisis de resultados que vaya más allá de lo obvio o esperable. Es decir, que logre desprenderse de los emergentes literales para encontrar lo que subyace en ellos. Lo que es, en última instancia, descubrir la realidad en la que habitan -y que los habita- y tal como es percibida por los investigadores.

Para este caso particular del estudio de la problemática del consumo de drogas, el investigador deberá hacer foco en lograr el acercamiento y la comprensión de:

- las relaciones de sentido y de “poder” que se producen y reproducen entre los diversos tipos de actores locales.
- la significación que, desde lo vivencial, las distintas “voces” dan al tema drogas en la comunidad.
- la identificación de las representaciones sociales, cargadas de símbolos, mitos construidos y lugares desde donde se referencia la experiencia del día a día, que se encuentran “escondidas” en uno y en todos.
- la visualización de los espacios y tiempos en que el consumo de diferentes drogas se produce. Estos constituyen sólo algunos de los tantos desafíos interpretativos que el investigador debe asumir para lograr un diagnóstico que contemple la complejidad del fenómeno del que partimos.



8.2. PASO 2. Taller Resultados preliminares.

8.2.1. Justificación.

La finalidad principal de la realización del taller consiste en devolver a los actores sociales convocados, la sistematización y consolidación de los resultados y hallazgos obtenidos en el estudio. Dicha devolución implica generar un espacio y un proceso dinámico de intercambio, a partir de los principales resultados y hallazgos.

Se debe considerar que esta instancia no sólo reviste de gran importancia para dar cumplimiento con los objetivos del diagnóstico, sino que también es la que puede presentar mayores dificultades en cuanto a su coordinación, participación y análisis de emergentes. Debe tenerse presente que en muchos casos, la información que estaremos presentando puede generar no sólo sorpresas, sino también resistencias. Por ejemplo, puede que la población de la localidad afirme que no existen dispositivos sanitarios para el tratamiento de adicciones a drogas ilegales. Sin embargo, la localidad cuenta con una (relativa) cobertura de tratamiento. En este caso, las instituciones y profesionales a cargo pueden sentirse afectados, e incluso supervisados en su quehacer profesional. Por tanto, en la presentación de resultados y sus respectivos análisis, se debe considerar y plantear que la realidad es una percepción. Y de lo que se trata es de confrontar las distintas percepciones con la realidad más tangible y cuantificable. Y muchas veces, estas contradicciones entre lo que se percibe y lo que existe surgen de una inadecuada o escasa información y comunicación, como en el caso que presentamos anteriormente.

Otro aspecto primordial para el éxito de esta instancia de taller, es lograr generar una dinámica de amplia participación, pero de forma ordenada y focalizada en los temas que el investigador considere enriquecedores del estudio, permitiendo a su vez el surgimiento de nuevas lecturas, análisis novedosos o información adicional.

Teniendo en cuenta los posibles obstáculos con los que podremos encontrarnos, se debe considerar cuál sería el número apropiado de participantes, el perfil de los mismos, la máxima apertura a la heterogeneidad de perfiles y otras variables, con el propósito de evaluar la mejor forma de cumplir con los objetivos trazados. En tal sentido, debemos evaluar si es conveniente o no enviar a los participantes un anticipo de los informes / resultados preliminares para que tengan una lectura previa y un mejor abordaje de la información. También puede resultar conveniente comenzar el taller generando un espacio para interrogantes, ya sean referidas a aspectos metodológicos o a términos técnicos no conocidos por todos, para luego conformar grupos pequeños en los que se trabaje sobre los datos presentados.

En suma, la instancia de este taller es preparatoria del informe final, en cierta forma, busca consensuar las conclusiones allí presentadas. Forma parte del proceso de investigación, por lo cual pueden surgir elementos nuevos que podrán ser utilizados en el informe final o puede identificar “vacíos” de información que pueden ser subsanados en esta instancia. También permitirá involucrar participativamente a los diferentes actores para las acciones futuras.

Asimismo, un estudio de diagnóstico, de carácter científico, contribuye con datos fidedignos e información sistematizada para contribuir en talleres o instancias participativas. De esta forma, se antepone la investigación previa para dinamizar la participación e interacción de los diversos actores. **De ahí que la instancia de presentación del informe preliminar de resultados se presente como indispensable como una instancia más del proyecto así como la preparación del informe final.**



Los datos a presentar para su discusión deben ser los mas relevantes y concluyentes, escogiéndose fundamentalmente aquellos puntos que hagan especial referencia a la característica local.

8.2.2. Objetivo:

Promover la discusión y reflexión de los resultados preliminares del diagnóstico local sobre la problemática que envuelve el uso de drogas en su localidad entre los diversos actores sociales clave.

También se espera en esta instancia recoger propuestas de intervención para la reducción del consumo problemático de la drogas.

8.2.3. Materiales a emplear.

- Credencial
- Carta de invitación al Taller.
- Presentación con principales emergentes.
- Guía Metodológica del Taller.

8.2.4. Acciones a desarrollar.

- Cursar invitaciones a las personas.
- Seleccionar el lugar de encuentro.
- Preparación de programa y cronograma de trabajo
- Preparar los materiales.
- Confirmar asistencia 24 horas antes.
- Desarrollar el Taller.

8.2.5. Universo.

Instituciones, actores locales, informantes claves, informantes calificados y líderes de opinión que hayan participado en las diversas instancias del proyecto.

Evidentemente no se podrá convocar a todos los participantes del estudio, por lo cual deberá seleccionarse por muestreo por conveniencia a una parte de la población que ha participado con sus aportes en alguna de las etapas del proceso de investigación.

8.2.6. Actividades en el taller.

- Acreditaciones
- Presentación de los participantes y explicación del por qué y de la estructura del encuentro
- Presentación del informe preliminar y sus productos
- Trabajo en talleres (explicación de las dinámicas de trabajo)
- Plenario
- Puesta a punto de los resultados y propuestas del encuentro
- Agradecimientos y cierre



8.2.7. Trabajo en talleres.

Los trabajos grupales son de gran ayuda para que los participantes puedan elaborar y reelaborar las informaciones, conclusiones y recomendaciones productos de la investigación.

Asimismo, el producto final de la investigación se ve enriquecido por los cuestionamientos e interrogantes que cada grupo pueda dar. Así se le ofrecen al investigador elementos para aclarar y fortalecer temas que puedan haber quedado poco claros o no se hayan incorporado al estudio.

- Definición de los grupos de trabajo, número de participantes y tiempos de trabajo.
- Definición del sistematizador y vocero del grupo.
- Definición de las técnicas de trabajo grupal.

En ANEXO 9 presentamos una Guía metodológica para el taller y otras recomendaciones técnicas.

Resultados esperados

- **Crear una instancia de devolución, información y participación sobre los resultados.**
- **Propiciar la captación de la información otorgada por los investigadores en los participantes del taller.**
- **Permitir que los participantes se apropien de las informaciones y datos otorgados por el equipo que realizó el diagnóstico.**
- **Estimular la creatividad del grupo.**
- **Estimular la autogestión grupal.**
- **Dar autoría a los participantes de los productos finales del taller.**

“El culpable de la fiebre no es el termómetro”
Eduardo Galeano

8.3. PASO 3 – Análisis multimétodo.

8.3.1. Análisis de resultados, integración multimétodo.

El análisis multimétodo conlleva la realización de un meta-análisis de los resultados obtenidos de cada uno de los métodos de investigación aplicados. Este proceso debe estar sustentado en los criterios teóricos y metodológicos ya expresados en el marco metodológico y en el capítulo de elaboración del proyecto de investigación de esta guía. Para esto, el investigador cuenta con todas las bases de datos cuantitativos, los corpus de información cualitativa, todos los resúmenes de información (tablas, cuadros, gráficos, matrices, reportes, etc.) y los informes producidos por cada método en particular. La cantidad y variedad de información ante la cual se enfrenta el investigador hace de este meta-análisis un proceso algo complejo, que apela nuevamente a la creatividad del investigador. En esta guía se pretende simplificar el trabajo, recomendando algunos pasos a seguir.



8.3.2. Pasos sugeridos para el análisis de resultados multimétodo:

- a. Definición de dimensiones de análisis para el análisis multimétodo.
- b. Análisis inter-métodos dentro de cada dimensión.

a. Definición de dimensiones de análisis.

El proceso se inicia por las grandes preguntas o problemas planteados en la investigación, los cuales vamos a llamar en esta etapa dimensiones de análisis. Estas dimensiones de análisis se pueden definir a partir de:

- Los problemas de investigación que guiaron el diseño de todo el proyecto (que fueron definidos en forma de preguntas, objetivos, hipótesis).
- Los problemas o temas emergentes del propio campo, o sea, aquellos que no fueron previstos en el diseño de investigación pero que surgen con importancia en el propio relevamiento de información y en los primeros análisis.

b. Ejemplos de dimensiones de análisis:

- Factores de protección y de riesgo.
- Fortalezas y debilidades de la localidad frente a la problemática.
- Consumo de drogas y delito.
- Drogas y usuarios.

8.3.3. Análisis inter-métodos dentro de cada dimensión.

El enfoque o marco teórico que debe guiar este análisis es el de la complejidad o el de los sistemas complejos, el cual, tal y como está descrito en la introducción de la Guía, debe nutrir la comprensión del tejido de eventos, acciones, interacciones, retroacciones, determinaciones y azares, que constituyen el mundo fenoménico local relacionado a las drogas. (Morin, 2000) Esto es, complementar la visión general de cada dimensión o problema según el aporte de los diferentes métodos.

En primera instancia, un aporte que puede resultar enriquecedor deviene de integrar los niveles de análisis micro y macro. Para algunos temas puede ser interesante integrar estos dos niveles de análisis para dar cuenta de su complejidad. En estos casos, métodos como las encuestas o los grupos de discusión (que representan un segmento de la sociedad) pueden dar cuenta de aspectos macro-sociales de un problema, que se complementan con manifestaciones de un entrevistado que cuenta su experiencia de vida respecto al mismo problema.

Uno de los aspectos en los cuales el investigador deberá profundizar, tiene que ver con el encuentro de resultados convergentes y divergentes. Un mismo aspecto del fenómeno de estudio, observado desde miradas diferentes, puede conducirnos hacia los mismos resultados o por el contrario puede mostrarnos diferencias. Frente al encuentro de resultados divergentes e incluso contradictorios, debemos en primer lugar realizarnos algunas preguntas:

- ¿Pudieron existir fallas metodológicas en el levantamiento de los datos?
- ¿Qué tipo de sesgos puede tener alguna de las instancias de las técnicas aplicadas?
- ¿Puede haber habido un error en la elección de las fuentes de datos?
- ¿Qué tipo de sesgos pueden tener mis fuentes de datos?

Estas son algunas de las inquietudes que todo investigador debe comprobar frente a resultados que se presenten contradictorios, antes de efectivamente plantearlos como emergentes del análisis. Parafraseando a Galeano, ciertamente el termómetro –como instrumento de diagnóstico clínico- no



produce ni reproduce la fiebre, ni cualquier otro síntoma. Pero un investigador que no mide y analiza acertadamente los síntomas sociales, y cómo son percibidos por la comunidad, opera como un termómetro roto y será irremediablemente culpable u omiso como agente de cambio social.

Como planteamos, el abordaje del fenómeno de drogas adopta múltiples aristas y la mirada desde diferentes “puntos de observación” no tiene porque quitar “validez” en el caso de emergentes contradictorios. Si tomamos los recaudos correspondientes de rigor científico será todo lo contrario: nos aportaran información clave para posteriores recomendaciones y acciones a desarrollar. Es justamente a partir del conflicto y de las contradicciones sociales que se operan los cambios.

Según el estado de los resultados en cada dimensión de análisis se podrá considerar, además de la integración complementaria, otras formas de integración:

- I. Aplicar la lógica de la triangulación: Fortalecimiento de la validez en base a las convergencias en los hallazgos por diferentes métodos.
- II. Aplicar la lógica de la combinación:
 1. La investigación cualitativa ayuda a la cuantitativa. Sobre todo a interpretar la relación entre variables.
 2. La investigación cuantitativa ayuda a la cualitativa, por ejemplo aportando algún “dato duro” que respalde afirmaciones emergentes en el campo cualitativo.

Otro de los aspectos a considerar es la integración de diferentes perspectivas, que, desde la sociología, psicología social, psicología, antropología y otras ciencias, aporten para el enriquecimiento del análisis, anexando todas las lecturas o interpretaciones que se consideren necesarias, y posibles, desde las disciplinas más idóneas.

También es factible Integrar diferentes perspectivas de los sujetos de la localidad (ya sean informantes calificados o informantes clave) sobre el mismo tema. Estos informantes pueden ser del mismo sector o no, y el análisis podrá encontrar convergencias o por el contrario contradicciones y paradojas. Lo mismo se puede establecer para informantes calificados o para grupos de discusión.

Es en esta instancia que el investigador deberá “agudizar” (más allá del componente descriptivo del análisis) su mirada en la búsqueda de relaciones, asociaciones y posibles síntesis interpretativas en base a los resultados de la investigación. Para esto, a menudo resulta útil el planteo de “dispositivos visuales” o representación visual de datos, como una forma no narrativa de analizar y presentar los resultados.

Existen diferentes ejemplos en la materia: matrices, árboles de decisiones, diagramas de flujo, entre otros. A continuación planteamos un ejemplo relacionado con la problemática de consumo de drogas desde una mirada conceptual, entendiendo que cada investigador encontrará, en el devenir de este proceso de análisis, “los formatos” que sean pertinentes para dar cuenta de la forma más clara de los principales resultados.



Cuadro de análisis multimétodo

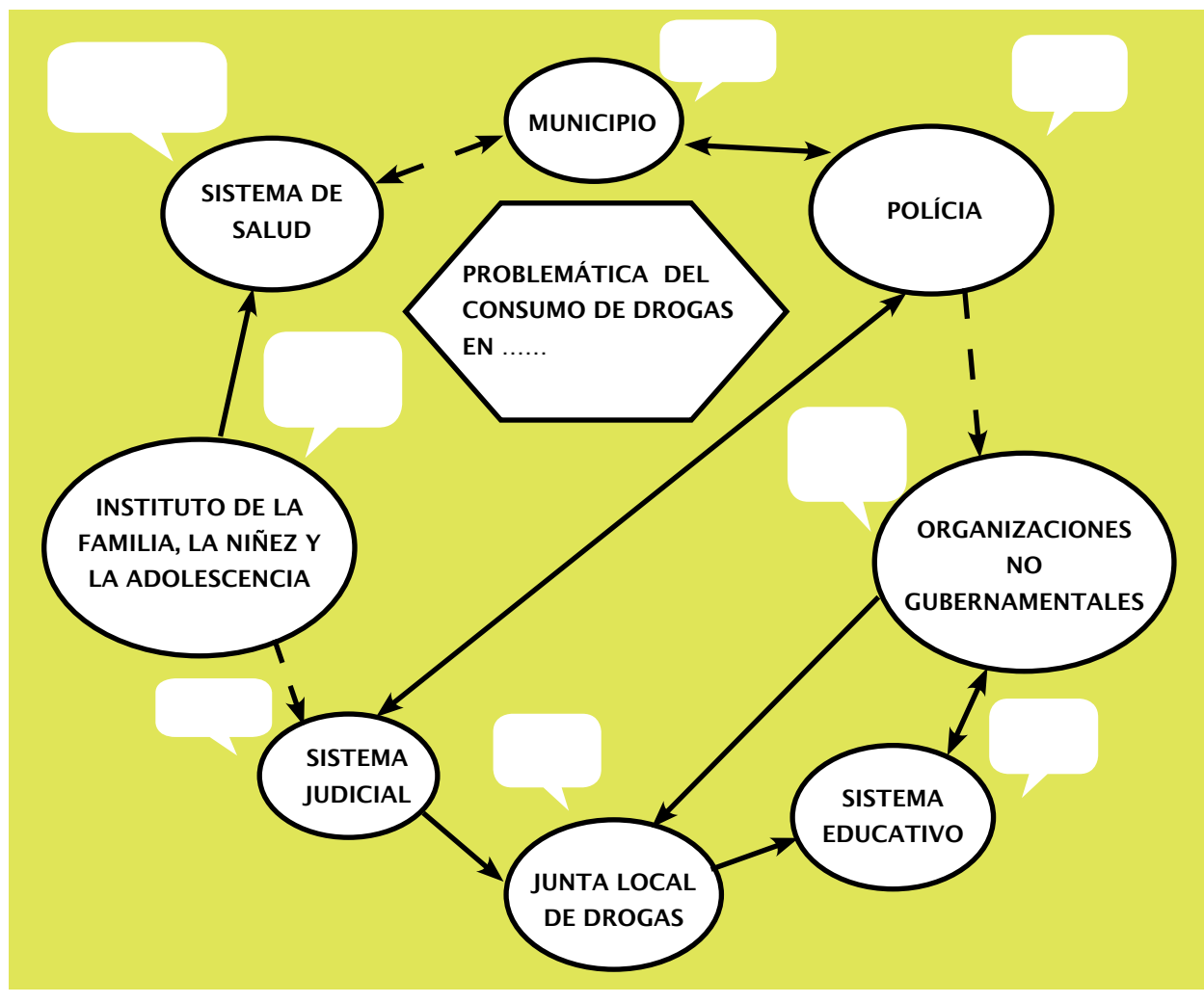
En este caso, utilizando el Diagrama de Venn, se presentan los resultados de un análisis multimétodo en relación a las instituciones que actúan en la problemática de drogas en la localidad. Cada uno de los círculos, contiene cada una de las instituciones; en donde el tamaño de los mismos estaría representando, de acuerdo a los resultados de la encuesta de percepción, el grado-mayor o menor- en que las instituciones deberían actuar en torno a la problemática según la opinión de los encuestados.

Por su parte, la distancia con la que cada uno de los círculos está dibujado en referencia al cuadrante “Problemática del consumo de drogas”, indica, de acuerdo a los datos relevados en las fichas de reporte institucional, el nivel de los recursos disponibles de cada institución en relación a la problemática de drogas. Por su parte, los diferentes tipos de líneas conectoras nos están señalando el nivel de intensidad de trabajo interinstitucional y el grado de relación entre las mismas.

Por último, en las llamadas de texto que acompañan a los círculos se estarían ilustrando algunas de las opiniones y percepciones emergentes de los grupos de discusión, en relación al nivel de actuación e involucramiento de las distintas instituciones con la problemática de drogas a nivel local.

Como dijimos al comienzo, el diagrama presentado es tan solo un ejemplo de la forma en que es posible presentar los principales resultados, aplicando un análisis multimétodo, de forma gráfica, lo que muchas veces resulta de gran utilidad por su forma de visualización.

Las relaciones interinstitucionales y la percepción de los residentes de la localidad en torno al nivel de actuación. Utilizando diagrama de Venn.



8.4. PASO 4- Elaboración del Informe Final.

8.4.1. Consideraciones previas

Desde las primeras líneas de la presente guía, la perspectiva que atraviesa la elaboración de diagnósticos locales sobre la problemática del consumo de drogas plantea la producción de conocimiento para la acción. ¿En qué sentido? Desde el supuesto de que éstos diagnósticos locales, con un anclaje territorial y comunitario, se posicionan como el punto de partida para la intervención en los múltiples espacios sociales susceptibles de la misma.

Bajo esta premisa, la elaboración del informe final constituye el último paso dentro de la etapa diagnóstica y es, por tanto, sustantivo que el mismo aporte y delimite lo que es relevante para la acción de los actores, presentando, de forma clara, todos los aspectos que permitan constituirse como el punto de partida hacia el desarrollo de políticas locales en materia de drogas.

Por tanto, este informe final deberá comprenderse, y por tanto, elaborarse como una herramienta útil para los diferentes actores institucionales y sociales locales que trabajan en el abordaje de la problemática de drogas en la comunidad.

Un informe útil es aquel que proporciona información suficiente para que las personas interesadas puedan conocer los propósitos, métodos y conclusiones del trabajo de Investigación. Comúnmente, un informe suele incluir algunos puntos estándar, los cuales presentamos como una referencia que puede ser de interés al momento de redactar y ordenar el documento. Es de esperar que cada investigador, de acuerdo a los objetivos establecidos y los resultados obtenidos, encuentre la forma más clara, y también creativa, de presentar la información.

8.4.2. Estructura general del informe final.

a. Portada

Es la presentación del diagnóstico, la cual debe contener claramente, el año de realización, la localidad objeto de estudio, los logos de las instituciones responsables, así como los nombres de los responsables del estudio.

b. Índice

Constituye el listado de las partes estructurales del informe de investigación y debe incluir los capítulos y sub capítulos que forman parte de la totalidad de la investigación. Debe señalarse cada una de las partes y su numeración de página correspondiente.

La importancia del índice reside en facilitar al lector el contacto con todo el contenido del escrito y por otra parte permitir en forma rápida la localización de los temas generales y específicos.

c. Síntesis Ejecutiva (Abstract)

Normalmente comprende de 200 a 300 palabras. Su propósito es presentar los principales objetivos del estudio, el lugar y la fecha de realización, la metodología y procedimientos básicos y los principales resultados. Es importante tener en cuenta que este apartado no debe incluir ninguna información o conclusión que no figure en el texto o cuerpo del documento.

d. Resumen (en torno a 8-10 páginas)

La cantidad de detalle puede variar, pero deben incluirse los siguientes tópicos:

Objetivos: decir en una o dos frases los propósitos de la investigación.



Diseño: Nombrar el diseño metodológico mediante un término técnico o estándar

Universo de estudio: describir las características de los participantes en el estudio.

Resultados: Mencionar los resultados a los que se ha llegado.

Conclusiones: En un par de frases explicar lo que significan los resultados y principales recomendaciones.

e. Texto del informe.

Contenido

1. Introducción

La introducción debe tener tres componentes:

a) Problema que debe ser resuelto (justificación del estudio.)

Debe describirse el problema que el diagnóstico intenta resolver, expresando su alcance y magnitud, y poblaciones afectadas. Se pueden hacer citas y/ o referencias bibliográficas en las que se dan datos y estimaciones de la importancia y costo del problema.

b) Objetivos y método.

Es imprescindible presentar los objetivos del Proyecto y el perfil de la investigación.

c) Logros esperados

Establecer las relaciones entre el problema general, los objetivos del proyecto y anticipar los avances que se espera obtener de la misma.

2. Método

Esta sección del informe describe la metodología, la Ficha Técnica, define términos y describe el diseño, la muestra, las medidas y el análisis.

Definiciones: Definir todos los términos potencialmente ambiguos. Distinguir entre la significación práctica y la estadística para las principales medidas de resultados, si corresponde.

Diseño: Especificar el tipo de diseño: descriptivo, exploratorio, cuantitativo, cualitativo, experimental, cuasi-experimental, de encuesta, etc.

Técnicas: Especificar las técnicas aplicadas en la recolección de la información (entrevistas, grupos de discusión, encuesta, etc.) Debe explicitarse el procedimiento realizado, a quiénes fueron aplicadas, con qué criterios de selección y con qué propósitos.

Muestra: Criterios de inclusión y exclusión para participar en la encuesta. Explicar la determinación del tamaño muestral y su diseño (probabilística, de conveniencia, etc.).

Análisis de los datos: Para cada una de las técnicas debe describirse y justificar el tipo de análisis de los datos.

- Describir el paquete estadístico con el que se realizó el análisis, si corresponde.
- Si es un método es poco conocido, citar referencias bibliográficas en las que se apoya o incluso una breve explicación en un Apéndice.

3. Resultados

En esta sección suelen presentarse los resultados del análisis estadístico y / o principales conclusiones de las técnicas cualitativas. A veces, también las tasas de respuesta y las características sociodemográficas de los participantes.



Cuando sea importante debe, segmentarse por género, edad/curso, etc.

Se recomienda no interpretar los datos en esta sección, dejándolo para la sección de Discusión. Muchas veces es conveniente representar gráficamente los resultados, siguiendo las siguientes reglas:

- Colocar las variables de comparación (grupos) en el eje de abscisas
- Representar los valores en el eje de ordenadas, en valores absolutos o porcentajes
- Incluir leyenda

4. Discusión y Conclusiones

Este ítem normalmente debe responder a las siguientes cuestiones:

Desde una perspectiva amplia, ¿Qué se puede concluir del diagnóstico?

¿Ha alcanzado el diagnóstico sus objetivos?

¿Qué recomendaciones sugiere el estudio y cómo se relacionan los resultados de esta investigación con los de otros estudios?

El Informe debe cumplir con ciertos contenidos imprescindibles y debe dar respuesta a las siguientes preguntas:

¿Están los resultados del análisis claramente descritos?

¿Se derivan las conclusiones de los resultados del estudio?

¿Están explicados los posibles sesgos del estudio?

¿Son prácticos los resultados?

¿Se dan recomendaciones para estudios futuros?

¿Se dan recomendaciones para la toma de decisiones?

¿Qué componentes del programa fueron más/menos efectivos?

¿Qué nuevas lagunas de conocimiento ha puesto de relieve esta evaluación?

¿Cuáles son las limitaciones (diseño, muestra, potencia estadística, medidas y análisis) y cómo afectan a las conclusiones?

¿Qué objetivos deberían modificarse o añadirse para mejorar su eficacia?

5. Recomendaciones

Este ítem es muy importante, ya que permitirá y legitimará las acciones a desarrollar. Las recomendaciones aquí surgidas, sustentadas en la evidencia científica, facilitarán la base para el desarrollo de una intervención más efectiva.

En este punto también son pertinentes las recomendaciones relacionadas al propio proceso de investigación y las necesidades identificadas para la réplica del estudio en el futuro.

6. Anexos

En los mismos se incluirán los instrumentos utilizados u otro tipo de documento o información de interés utilizada en la investigación (ejemplos: glosario, pautas de entrevistas, grupos de discusión, formulario de encuesta, etc.) Aquí también deben incluirse tablas o figuras que no formen parte del cuerpo del texto.

7. Bibliografía.



EJEMPLO DE COMPONENTES PARA CADA CAPÍTULO CONCEPTUAL DEL INFORME FINAL DE UN DIAGNOSTICO SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE DROGAS A NIVEL LOCAL.

INFORMACIÓN DE LA LOCALIDAD

- Autoridades.
- Mapa local.
- Ubicación geográfica.
- Población.
- Principales indicadores de desarrollo económico y social.
- Plan de Desarrollo Local (en caso de existir).
- Espacios de participación instituciones públicas y privadas.
- Organizaciones sociales.
- Fortalezas y debilidades de la localidad para su desarrollo social y económico.

SITUACIÓN DE LAS INSTITUCIONES LÍDERES

- Identificación y caracterización de las mismas.
- Nivel de intervención de las instituciones.
- Áreas de intervención, accesibilidad.
- Actualización en reducción de la demanda.
- Disposición y potencialidad para el trabajo en red o multisectorial.
- Rol y participación efectiva de la municipalidad.
- Principales fortalezas y debilidades a nivel institucional.

PERCEPCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA DE DROGAS EN LO LOCAL

- Análisis por zonas (si corresponde).
- Problemática de las drogas.
- Magnitud y tendencias del consumo de drogas.
- Patrones de consumo.
- Grupos de riesgo.
- Causas del consumo de drogas.
- Identificación de necesidades y propuestas.
- Zonas de riesgo.
- Drogas y usuarios.
- Factores de riesgo y protección.
- Consecuencias del consumo de drogas
- Fortalezas y debilidades.

RESUMEN DE LAS PRINCIPALES FORTALEZAS, DEBILIDADES, AMENAZAS Y OPORTUNIDADES IDENTIFICADAS DESDE UN ANÁLISIS MULTIMETODO

- Análisis institucional.
- Recursos disponibles.
- Identificación de labores preventivas.
- Identificación de necesidades.
- Identificación de sinergias institucionales.

RECOMENDACIONES SOBRE LA BASE DE EVIDENCIA EMPIRICA

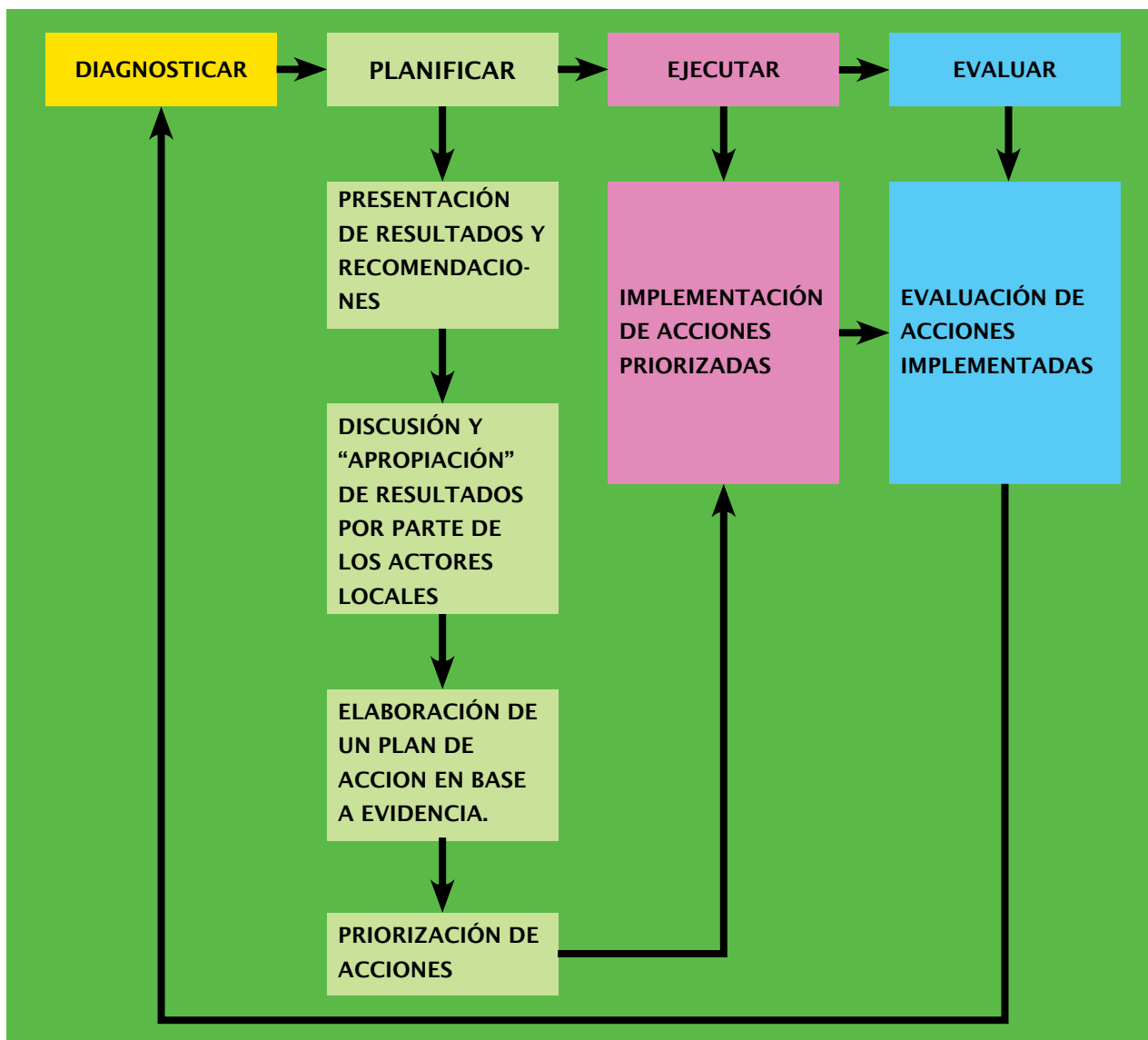
- Aspectos a priorizar en la elaboración futura de un plan de acción.
- Aspectos que requieran una profundización de estudio e investigación.

DIRECTORIO INSTITUCIONAL

- Directorio de la junta local de drogas.
- Directorio de otros colectivos involucrados en la problemática.



8.5. REFLEXIÓN FINAL: EL DIAGNÓSTICO COMO PARTE DE UN PROCESO CONTINUO.



El alcance del diagnóstico local propuesto encuentra como punto de cierre la producción y presentación del Informe Final, para que la comunidad en su conjunto pueda conocer e incorporar a su quehacer, de forma inmediata, los contenidos del mismo, de cara a diseñar las respuestas adecuadas a los problemas revelados en el marco de un plan de acción concertado.

Se ha enfatizado, desde las primeras líneas de la presente guía, que el objetivo central de estos diagnósticos locales lo constituye el generar una herramienta, en algunos casos una primera herramienta, de carácter científico que de cuenta de los principales aspectos que hacen al fenómeno de drogas en la localidad. Y ello, desde un abordaje que, lejos de contar con pretensiones de abarcar al fenómeno en su totalidad, logre fundamentalmente generar en los actores institucionales y sociales presentes una primera base sobre la que construir políticas públicas desde el conocimiento real de la situación y no a partir de mitos, suposiciones o especulaciones.

También es importante destacar que un diagnóstico representa una "fotografía" de una situación en un determinado espacio y tiempo, por lo que es de esperar que las instituciones y la comunidad toda, logren de la forma más rápida posible, "aprehender" y comprender este producto final, de forma tal



que el proceso se continúe hacia la necesaria elaboración de un Plan de Acción Concertado.

Por su parte, este plan de acción deberá tener su correlato en la identificación de algunos proyectos de aplicación prioritaria, que serán definidos y ponderados sobre la base de la realidad local. La siguiente fase deberá ser la ejecución de aquellos proyectos priorizados, es decir, la implementación de las acciones concretas que apunten a la resolución, total o parcial, de los problemas diagnosticados.

Por último, la evaluación resulta, por su parte, imprescindible dentro del proceso. El lograr acciones y estrategias de intervención exitosas requiere necesariamente la instancia de evaluación de las mismas para medir tanto la pertinencia y eficiencia de las intervenciones, como la eficacia y el impacto de las intervenciones.

De la evaluación surgirán los aciertos y los errores cometidos, que podrán ser corregidos en un nuevo ciclo de planificación, a iniciar con un nuevo diagnóstico situacional. Este proceso, del cual forma parte consustancial el componente de investigación, diagnóstico y seguimiento continuo, es absolutamente necesario debido a la naturaleza esencial del fenómeno del consumo de drogas: cambiante, dinámico, desafiante y complejo pero, no por ello, inabordable.



ANEXOS

ANEXO 1. CREDENCIALES Y CARTAS A PRESENTAR

1.1 Modelo de credenciales

1.2 Modelos de cartas



1.1 Modelo de Credencial.

El Municipio de / la Junta Local de otorga la presente, a (poner nombre y apellido y documento de identidad), quien se encuentra realizando una consultoría en la localidad de sobre aspectos relacionados al consumo de drogas, a fin de elaborar un diagnóstico situacional, la cual finalizará (poner fecha).

Agradeceré se sirva brindarle las máximas facilidades del caso para la realización de lo indicado.

Registrar fecha de otorgamiento

FIRMA AUTORIZADA

(Sellos correspondientes)



1.2. Modelos de cartas.

MODELO DE CARTA DE SOLICITUD DE INFORMACIÓN

Fecha

Señor(a):.....

Función o cargo.

Presente.-

De mi mayor consideración.-

Es grato dirigirme a usted, para saludarle muy cordialmente en nombre del Municipio /Junta local de XXX. El motivo del presente es darle a conocer que nos encontramos abocados a la recolección de información relacionada a la situación del consumo de drogas en nuestra Localidad, para la elaboración de un diagnóstico situacional, habiéndose designado para esa labor como coordinador /es a XXXXXX.

Es por ello que recurrimos a la institución que usted dirige, tenga a bien brindarnos información solicitada en la “Ficha de Reporte Institucional”, así como alguna otra información documental o estadística que su institución maneje y consideren pertinente y que no se haya considerado en la Ficha.

Agradeciendo la atención que nos brinda, me despido, aprovechando la ocasión para saludarlo muy atentamente.

ATENCIÓN: VA CON COPIA



MODELO DE CARTA DE INVITACIÓN AL GRUPO DE DISCUSIÓN

Fecha

Señor(a):

Cargo

Nombre

Presente.-

De mi mayor consideración.-

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente a nombre de la Junta Local de XXX y, asimismo saludarle por la labor que desarrolla a favor de la comunidad al frente de la institución / organización que usted acertadamente dirige.

El motivo del presente es darle a conocer que la Junta Local de Drogas, conjuntamente en coordinación con nuestra Intendencia, viene recogiendo información relacionada a la problemática de las drogas en nuestra localidad, lo cual permitirá contar con un diagnóstico situacional, contando para ello con la participación del Técnico XXX.

En ese sentido, hemos programado una Reunión de trabajo y discusión, dirigida a los representantes y técnicos de las diferentes instituciones y organizaciones de la Localidad de XX. Dicha reunión se llevará a cabo el (Fecha) en las instalaciones de (lugar).

Es por ello que le invitamos a participar de dicho encuentro, ya que su aporte será de suma utilidad para el logro de los resultados esperados.

Agradeciendo la atención que brinda a la presente, me despido, aprovechando la ocasión para hacerle llegar las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



MODELO DE CARTA DE INVITACIÓN AL TALLER DE DIAGNOSTICO PRELIMINAR

Fecha

Señor(a):

Cargo

Nombre

Presente.-

De mi mayor consideración.-

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente a nombre de la Junta Local de XXX y asimismo saludarlo por la labor que desarrolla a favor de la comunidad al frente de la institución / organización que usted acertadamente dirige.

El motivo del presente es darle a conocer que la Junta Local de Drogas, conjuntamente en coordinación con nuestra Intendencia, presentará el Informe Preliminar sobre la situación del consumo de drogas en nuestra comunidad.

En ese sentido, hemos programado una Reunión de trabajo y discusión dirigida a los representantes y técnicos de las diferentes instituciones y organizaciones de la Localidad de XX. Dicha reunión se llevará a cabo el (Fecha) en las instalaciones de (lugar).

Es por ello que le invitamos a participar de dicho encuentro, ya que su aporte será de suma utilidad para el logro de los resultados esperados.

Conjuntamente con esta invitación, Ud. está recibiendo un Informe Preliminar sobre los resultados del estudio, los cuales serán discutidos en conjunto en esta instancia.

Agradeciendo la atención que brinda a la presente, me despido, aprovechando la ocasión para hacerle llegar las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



ANEXO 2: INDICADORES SOCIALES EN CONSUMO DE DROGAS.

- 2.1. Sociológicos.**
- 2.2. De patrones de consumo.**
- 2.3. De tratamiento.**
- 2.4. Indicadores sanitarios**
- 2.5. De oferta de drogas.**
- 2.6. Policiales.**
- 2.7. Prisiones.**
- 2.8. Judiciales.**
- 2.9. Mortalidad.**
- 2.10. Prevención.**
- 2.11. Integración social.**



Indicadores sociales en consumo de drogas

Se presentan en este anexo, una serie de Indicadores¹⁰, que podrán ser de utilidad para el desarrollo del presente diagnóstico.

Un Indicador Social es una medida estadística de un concepto o fenómeno (o una parte de éste) que, basado en un análisis teórico previo e integrado en un sistema coherente de medidas semejantes, permite describir la situación de un fenómeno social concreto y medir la eficacia de las políticas sociales (Dr. Lorenzo Sánchez Pardo, 1998).

Requisitos de los Indicadores:

Los indicadores sociales deben reunir una serie de criterios o requisitos tanto en lo técnico como en lo operativo:

Criterios técnicos (condicionantes).

- Fiabilidad: Se obtienen los mismos resultados con diferentes ensayos.
- Sensibilidad. Deben registrar la variabilidad del fenómeno.
- Especificidad. Referidos a una situación o dimensión concreta.

Criterios de viabilidad (preferibles)

- Sencillez.
- Inteligibilidad.
- Economía (obtenibles con bajo costo).
- Disponibilidad (basados en datos e informaciones ya existentes).
- Limitación en su número. Debe procurarse utilizar pocos indicadores, lo más esenciales y específicos posibles.

Sistema de indicadores¹¹

- Sociológicos.
- De patrones de consumo.
- De tratamiento.
- Sanitarios.
- De oferta de drogas.
- Policiales.
- Prisiones.
- Judiciales.
- Mortalidad.
- Prevención.
- Integración social.

¹⁰ Estos indicadores son utilizados por el Observatorio Español sobre Drogas.

¹¹ Utilizados por el Observatorio Español sobre Drogas.



2.1. Indicadores sociológicos.

- Perfil de los consumidores de distintas sustancias (sexo, edad, nivel socio-económico, educación, etc.)
- Percepción social de los efectos o riesgos asociados al consumo de drogas.
- Grado de aceptación / rechazo hacia los dependientes de consumo de drogas o ex-dependientes.

2.2. Indicadores de patrones de consumo de drogas.

- Experimentación.
- Consumo actual.
- Frecuencia y cantidad consumida.
- Contexto y tiempo de consumo.
- Edad de inicio.
- Poli-consumo.
- Patrones de poli-consumo dominantes.
- Vías de administración.
- Prácticas de riesgo (intercambio de jeringas, utilización de vehículos, etc.).

2.3. Indicadores de tratamiento.

- Número de personas en tratamiento.
- Nuevas demandas de tratamiento.
- Tratamientos previos.
- Tipo de droga por la cual se demanda tratamiento.
- Drogas secundarias consumidas.
- Antigüedad en el consumo de droga principal que justifica inicio de tratamiento.
- Personas atendidas en las diferentes modalidades de tratamiento.
- Personas incorporadas a los distintos recursos asistenciales. (Centros de día, comunidades terapéuticas, unidades hospitalarias de desintoxicación, etc.).

2.4. Indicadores sanitarios.

- Prevalencia de determinadas enfermedades infectocontagiosas entre consumidores (HIV, tuberculosis, hepatitis, etc.).
- Otras patologías orgánicas asociadas al consumo de drogas.
- Admisiones hospitalarias por consumo de drogas o patologías asociadas.
- Admisiones hospitalarias psiquiátricas asociadas al consumo de drogas.

2.5. Indicadores de oferta de drogas.

- Incautación de diferentes sustancias.
- Procedencia de origen.
- Pureza de la sustancia.
- Precio de las sustancias.
- Nivel de distribución y venta de tabaco y bebidas alcohólicas.



2.6. Indicadores policiales.

- Detenciones por tráfico de drogas.
- Tasa de alcoholemia.
- Sanciones a establecimientos por venta de alcohol a menores.
- Número de procedimientos.

2.7. Indicadores de prisiones.

- Consumo de drogas previo al ingreso en prisión entre la población reclusa.
- Población reclusa consumidora de drogas.
- Reclusos incorporados a programas de tratamiento por dependencia a drogas.
- Prevalencia de HIV, SIDA y otras enfermedades relacionadas con el uso de drogas entre la población reclusa.

2.8. Indicadores judiciales.

- Sentencias por delitos contra la salud pública (tráfico, suministro).
- Sentencias por otros delitos relacionados con el tráfico de drogas.
- Lavado de activos.

2.9. Indicadores de mortalidad.

- Muertes por reacción aguda tras consumo de drogas.
- Muertes en accidentes de tránsito bajo los efectos de alcohol u otras drogas.
- Muerte por SIDA entre usuarios de drogas.
- Muertes por accidentes laborales por consumo de drogas.
- Muertes por patología asociadas al consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

2.10. Indicadores de prevención.

- Número de programas de prevención puestos en marcha en diversos ámbitos (escolar, laboral familiar, etc.).
- Número de actividades desarrolladas en el marco de los programas de prevención (cursos, campañas de sensibilización, etc.).
- Participantes o beneficiarios de los programas (número y perfil).

2.11. Indicadores de integración social.

- Número de programas de integración social.
- Número de beneficiarios de los programas.
- Número de personas incorporadas a los recursos de apoyo a la integración y tipología (talleres laborales, educación, trabajo comunitario, etc).



ANEXO 3. REUNIONES CON LOS AGENTES LOCALES Y TALLER DE SENSIBILIZACIÓN.

3.1 Matriz de resultados de reuniones con los agentes locales.

3.2 Pauta de sistematización del taller de sensibilización.

3.3 Matriz de resultados del Taller de sensibilización.



3.1. Matriz de resultados de Reuniones con los agentes locales.

Actividades planificadas	
Respuesta a las actividades propuestas	
Principales emergentes surgidos en esta etapa	
Evaluación del cumplimiento de los objetivos	
Identificación de fortalezas	
Identificación de debilidades	

Instructivo.

La matriz está pensada para dar cuenta de nuestro trabajo de campo, poder informar las dificultades que se han tenido al realizar las reuniones con los agentes locales, así como evaluar el cumplimiento de los objetivos, las fortalezas y las debilidades.

Actividades planificadas.

En este ítem se debe especificar si las actividades planificadas fueron cumplidas en tiempo y forma. Se debe informar si se tuvo dificultades en dicha planificación y en qué consistieron las mismas.

Respuesta a las actividades propuestas.

Se debe dar cuenta de cómo fue la respuesta y actitud de los actores locales involucrados en dichas actividades. Ejemplo: se involucraron en la toma de decisiones, se lograron los consensos.

Principales emergentes surgidos en esta etapa.

Es relevante que se precise qué nuevos emergentes surgieron durante las reuniones para poder introducirlos en el corpus de la investigación. Los mismos pueden configurarse en temas relevantes que no se hayan previsto.

Fortalezas.

Aquí se deben evaluar a las reuniones, identificando lo positivo de las mismas (ejemplo: si las reuniones favorecieron el contacto con informantes calificados, claves y/o líderes de opinión; si favorecen el involucramiento de los diversos actores; facilitaron la identificación de potenciales recursos).



Debilidades.

En este ítem se dará cuenta de aspectos negativos y dificultades que hayan acontecido en las reuniones, como por ejemplo, dificultades de implementación de los tiempos de trabajo o de accesibilidad a los diversos actores sociales.

Recomendaciones para respaldo de la información de los actores locales.

Para organizar la información de los distintos actores locales se recomienda realizar una planilla en el formato que al consultor le quede más cómodo (puede hacerse en Excel, en Access, otro programa

Datos:

Datos:						
Sector	Institución	Nombre	Cargo-función	Tel.	E-mail	Dirección

Clasificar por:

Rol para el estudio			
Informante clave	Informante calificado	Líder de opinión	Posible colaborador

Marcar en que actividades del estudio puede participar:

Participa en						
Reuniones	Taller	Datos secundarios	Relevamiento institucional	Entrevista personal	Grupo	Taller Devolución

Agregar:

Estado de contacto	Notas
--------------------	-------



3.2. PAUTA DE SISTEMATIZACIÓN DEL TALLER DE SENSIBILIZACIÓN.

- **Técnica de observación directa**
- **Insumos: talleres, plenarios.**

Dimensiones a observar:

- **Participantes**
- **Espacio**
- **Tiempo**
- **Niveles de intervención de los y las participantes durante el trabajo en grupo y el plenario**

Se tomará registro de la interacción entre los y las participantes según el programa o cronograma del taller y de las actividades programadas. También se deberá tomar nota de las personas que pueden identificarse como informantes calificados.

Principales consignas: descripción de las consignas de trabajo. Registrar el nivel de comprensión de las mismas por los y las participantes y los resultados

Descripción del trabajo en grupos: servirá para identificar informantes claves, posibles redes y / o socios de la investigación

- **Integración de los grupos: características**
- **Nivel de participación grupal**
- **Niveles de participación individual**
- **Resultados de los grupos**

Aportes de los participantes (síntesis y análisis)

Descripción de los principales emergentes surgidos de la discusión

Conclusiones

Recomendaciones

Observaciones:



3.3. MATRIZ DE RESULTADOS DEL TALLER DE SENSIBILIZACIÓN.

Actividades realizadas en el taller	
Respuesta a las actividades propuestas	
Principales emergentes surgidos	
Evaluación del cumplimiento de los objetivos	
Identificación de fortalezas	
Identificación de las debilidades	

Instructivo.

La matriz está pensada para dar cuenta del trabajo realizado en el taller de sensibilización, poder informar sobre las dificultades que se han tenido en el mismo y evaluar el cumplimiento de los objetivos, las fortalezas y las debilidades.

Actividades.

En este ítem se deben enumerar las actividades realizadas en el taller y cómo éstas se fueron realizando. Se debe informar si se tuvieron dificultades y en que consistieron las mismas.

Respuesta a las actividades propuestas.

Se debe dar cuenta de cómo fue la respuesta, la inserción y las actitudes de los participantes en las diversas actividades formuladas.

Principales emergentes surgidos en esta etapa.

Es relevante que se precise qué nuevos emergentes surgieron en esta instancia, así como el nivel de creatividad de los participantes.

Identificación de fortalezas.

Aquí se debe evaluar a la instancia misma del taller, en cuanto a lo positivo y lo relevante de ésta instancia.

Identificación de debilidades.

En este ítem se dará cuenta de aspectos negativos y dificultades que se hayan detectado en el taller.



ANEXO 4. FICHAS DE REPORTE INSTITUCIONAL

4.1 Genérica

4.2 Educación

4.3 Policía/Defensa/Judicial

4.4 Salud

4.5 Municipalidad

4.6 Centro de Tratamiento y/o Rehabilitación



4.1. FICHAS DE REPORTE INSTITUCIONAL GENÉRICA

DATOS INSTITUCIONALES Localidad/Zona de Estudio Institución u Organización Dirección Responsable de la Institución Informante	Encargado del relevamiento: Fecha: Teléfono: Cargo:
---	--

MÓDULO I INTERVENCIÓN DE INSTITUCIÓN

1.1 **Ámbito en el que realiza intervenciones la institución (marque con una cruz las celdas que correspondan)**

- a) Escolar
- b) Salud
- c) Comunitario
- d) Universitario
- e) Penitenciario
- f) Laboral
- g) Otros (Especificar)

1.2 **Dentro de la institución /organización, ¿se han incorporado temas vinculados a la reducción de la demanda / oferta de drogas dentro de sus actividades?**

- a) SI
- b) NO

Si la respuesta es NO pase a la pregunta 2.1

1.3 **¿Cuáles son la áreas de intervención en la reducción de la demanda/ oferta de drogas? (marque con una cruz las celdas que correspondan)**

- a) Prevención
- b) Promoción
- c) Tratamiento y Rehabilitación
- d) Consejería
- e) Otros (especificar)

1.4 **¿Qué programas, proyectos o actividades sobre reducción de la demanda de drogas realizan?**

Programa, Proyecto, Actividad

1)

2)

3)

4)

1.5 **¿Cuáles han sido las principales dificultades para su incorporación?**

.....

.....

.....

1.6 **Servicios que prestan a la comunidad en reducción de la demanda/oferta de drogas (marque con una cruz las celdas que correspondan)**

- a) Centro de documentación
- b) Capacitación permanente
- c) Orientación
- d) Asesoría Legal
- e) Asistencia Técnica
- f) Asistencia Psicológica
- g) Asistencia Médica
- h) Albergue
- i) Otros (especificar)

MÓDULO II ACTUALIZACIÓN EN REDUCCIÓN DE LA DEMANDA

2.1 **¿Han recibido capacitaciones respecto al tema de drogas?**

- a) SI
- b) NO

Si la respuesta es NO pase a la pregunta 3.1

2.2 **¿A qué niveles se ha recibido capacitación?**

- a) Directores de la institución
- b) Encargados de áreas relacionadas a la temática
- c) Maestros y profesores en contacto directo con los alumnos
- d) Personal administrativo en contacto directo con los alumnos
- e) Otros (especificar)

2.3 **¿Qué modalidad tuvo la capacitación recibida?**

- a) Cursos
- b) Seminarios
- c) Talleres
- d) Charlas

2.4 **¿Quiénes fueron los principales agentes capacitadores?**

.....

.....

.....

2.5 **¿Cuándo ha sido la última vez que han recibido capacitación?**

- a) Hace una semana
- b) Hace un mes
- c) De dos a seis meses atrás
- d) Más de seis meses y menos de un año
- e) Más de un año



2.6 ¿Existieron instancias de discusión e intercambio de la capacitación recibida entre los equipos?

- a) SI
- b) NO

**MÓDULO III
DISPOSICIÓN PARA EL TRABAJO EN RED**

3.1 La institución, ¿realiza actividades en coordinación con otras instituciones para enfrentar este problema?

- a) Si
- b) No

Si la respuesta es NO, pase a la pregunta 3.3

3.2 ¿Qué tipo de actividades son las que se realizan en red?

.....
.....

3.3 ¿Su institución participaría en acciones de prevención del consumo de drogas?

- a) SI
- b) En algunas ocasiones
- c) No
- d) No sabe

Si la respuesta es c o d, las preguntas han finalizado

3.4 ¿En qué tipo de actividades participaría?

.....
.....

AGRADECER EL TIEMPO BRINDADO Y SOLICITAR OTROS POSIBLES REFERENTES INSTITUCIONALES EN LA TEMATICA DEL PROBLEMA DEL CONSUMO DE DROGAS



4.2. FICHAS DE REPORTE INSTITUCIONAL

SECTOR EDUCACION

DATOS INSTITUCIONALES

Localidad/Zona de Estudio
 Institución u Organización
 Dirección
 Responsable de la Institución
 Informante

Encargado del relevamiento:
 Fecha:
 Teléfono:
 Cargo:

MÓDULO I INTERVENCIÓN DE INSTITUCION

1.1 "Características generales" (marque con una cruz las celdas que correspondan)

- a) Educación Primaria (Público)
- b) Educación Primaria (Privado)
- c) Educación Media (Público)
- d) Educación Media (Privado)
- e) Educación Técnica (Público)
- f) Educación Técnica (Privado)
- g) Educación Terciaria (Público)
- h) Educación Terciaria (Privado)
- i) Otros (Especificar)

1.2 Dentro de la institución /organización, ¿se han incorporado temas vinculados a la reducción de la demanda / oferta de drogas dentro de sus actividades?

- a) SI
- b) NO

Si la respuesta es NO pase a la pregunta 1.7

1.3 ¿Cuáles son la áreas de intervención en la reducción de la demanda/ oferta de drogas? (marque con una cruz las celdas que correspondan)

- a) Prevención
- b) Promoción
- c) Tratamiento y Rehabilitación
- d) Conserjería
- e) Otros (especificar)

1.4 ¿Qué programas, proyectos o actividades sobre reducción de la demanda de drogas realizan?

Programa, Proyecto, Actividad

- 1)
- 2)
- 3)

Breve descripción de los mismos

- 1)
- 2)
- 3)

1.5 ¿Cuáles han sido las principales dificultades para su incorporación?

.....

1.6 Servicios que prestan a la comunidad en reducción de la demanda/oferta de drogas (marque con una cruz las celdas que correspondan)

- a) Centro de documentación
- b) Capacitación permanente
- c) Orientación
- d) Asesoría Legal
- e) Asistencia Técnica
- f) Asistencia Psicológica
- g) Asistencia Médica
- h) Albergue
- i) Otros (especificar)

1.7 En los últimos dos años, ¿se han presentado en la institución casos de consumo abusivo de drogas?

- a) Si
- b) No

1.8 En caso afirmativo, ¿cómo se resolvió la situación en estos casos? (marcar con una cruz todas las opciones que correspondan)

- a) Hubo reunión de docentes y directores para trabajar y resolver el problema.
- b) Se informó a los padres o adultos responsables de la situación para que se hicieran cargo.
- c) Se coordinaron reuniones entre la institución y los padres.
- d) Se invitaron a especialistas para trabajar con padres, docentes y alumnos sobre la problemática
- e) Se dieron cursos especiales sobre el tema.
- f) Se instruyó y capacitó a los docentes para poder dar respuesta a estas situaciones
- g) Se habló con los alumnos acerca de la situación planteada en la institución
- h) Se coordinó con otras instituciones públicas o privadas especializadas en la temática para resolver la situación
- i) Otras acciones (especificar)
-
-
- j) No se pudo resolver con éxito el problema



**MÓDULO II
ACTUALIZACIÓN EN REDUCCIÓN DE LA DEMANDA**

2.1 ¿Han recibido capacitaciones respecto al tema de drogas?

- a) SI
b) NO

Si la respuesta es NO, pase a la pregunta 3.1

2.2 ¿A qué niveles se ha recibido capacitación?

- a) Directores de la institución
b) Encargados de áreas relacionadas a la temática
c) Maestros y profesores en contacto directo con los alumnos
d) Personal administrativo en contacto directo con los alumnos
e) Otros (especificar)

2.3 ¿Qué modalidad tuvo la capacitación recibida?

- a) Cursos
b) Seminarios
c) Talleres
d) Charlas

2.4 ¿Quiénes fueron los principales agentes capacitadores?

.....
.....
.....

2.5 ¿Cuándo ha sido la última vez que han recibido capacitación?

- a) Hace una semana
b) Hace un mes
c) De dos a seis meses atrás
d) Más de seis meses y menos de un año
e) Más de un año

2.6 ¿Existieron instancias de discusión e intercambio de la capacitación recibida entre los equipos?

- a) SI
b) NO

**MÓDULO III
SITUACIÓN REGISTRADA SOBRE EL CONSUMO ABUSIVO DE DROGAS**

3.1 Casos registrados de consumo abusivo de drogas

Nº de casos registrados por población, AÑO 2009

- Niños (0-10 años)
Adolescentes (11 a 18 años)
Jóvenes (19 a 30 años)
Adultos (31 y más)

Nº de casos registrados por tipo de drogas AÑO 2009

- Alcohol
Marihuana
Inhalantes
Pasta base de cocaína
Clorhidrato de cocaína
Otro tipo de drogas (especificar)

Nº de casos registrados por tipo de drogas AÑO 2010

- Alcohol
Marihuana
Inhalantes
Pasta base de cocaína
Clorhidrato de cocaína
Otro tipo de drogas (especificar)

Nº de casos registrados por población, AÑO 2010

- Niños (0-10 años)
Adolescentes (11 a 18 años)
Jóvenes (19 a 30 años)
Adultos (31 y más)

**MÓDULO IV
DISPOSICIÓN PARA EL TRABAJO EN RED**

4.1 ¿La institución realiza actividades en coordinación con otras instituciones para enfrentar este problema?

- a) SI
b) NO

Si la respuesta es NO pase a la pregunta 4.3

4.2 ¿Qué tipo de actividades son las que se realizan en red?

.....
.....

4.3 ¿Su institución participaría en acciones de prevención del consumo de drogas?

- a) SI
b) En algunas ocasiones
c) No
d) No sabe

Si la respuesta es c o d, las preguntas han finalizado

4.4 ¿En qué tipo de actividades participaría?

.....
.....

AGRADECER EL TIEMPO BRINDADO Y SOLICITAR OTROS POSIBLES REFERENTES INSTITUCIONALES EN LA TEMÁTICA DEL PROBLEMA DEL CONSUMO DE DROGAS



4.3. FICHAS DE REPORTE INSTITUCIONAL SECTOR POLICIA / DEFENSA / JUDICIAL

DATOS INSTITUCIONALES

Localidad/Zona de Estudio
 Institución u Organización
 Dirección
 Responsable de la Institución
 Informante

Encargado del relevamiento:
 Fecha:
 Teléfono:
 Cargo:

MÓDULO I INTERVENCIÓN DE INSTITUCIÓN

1.1 Características generales (marque con una cruz las celdas que correspondan)

- a) Comisaría
- b) Centro de Reclusión
- c) Unidad Especializada
- d) Otros (especificar)

1.2 Dentro de la institución /organización ¿se han incorporado temas vinculados a la reducción de la demanda / oferta de drogas dentro de sus actividades?

- a) SI
- b) NO

Si la respuesta es NO pase a la pregunta 2.1

1.3 ¿Cuáles son la áreas de intervención en la reducción de la demanda/ oferta de drogas? (marque con una cruz las celdas que correspondan)

- a) Prevención
- b) Promoción
- c) Tratamiento y Rehabilitación
- d) Conserjería
- e) Otros (especificar)

1.4 ¿Qué programas, proyectos o actividades sobre reducción de la demanda de drogas realizan?

Programa, Proyecto, Actividad

- 1)
- 2)
- 3)

Breve descripción de los mismos

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

1.5 ¿Cuáles han sido las principales dificultades para su incorporación?

.....

1.6 Servicios que prestan a la comunidad en reducción de la demanda/oferta de drogas (marque con una cruz las celdas que correspondan)

- a) Centro de documentación
- b) Capacitación permanente
- c) Orientación
- d) Asesoría Legal
- e) Asistencia Técnica
- f) Asistencia Psicológica
- g) Asistencia Médica
- h) Otros (especificar)

MÓDULO II ACTUALIZACIÓN EN REDUCCION DE LA DEMANDA

2.1 ¿Han recibido capacitaciones respecto al tema de drogas?

- a) SI
- b) NO

Si la respuesta es NO pase a la pregunta 3.1

2.2 ¿A qué niveles se ha recibido capacitación?

- a) Directores de la institución
- b) Encargados de áreas relacionadas a la temática
- c) Policías en contacto directo con la comunidad
- d) Personal Administrativo
- e) Otros (especificar)

2.3 ¿Qué modalidad tuvo la capacitación recibida?

- a) Cursos
- b) Seminarios
- c) Talleres
- d) Charlas

2.4 ¿Quiénes fueron los principales agentes capacitadores?

.....

2.5 ¿Cuándo ha sido la última vez que han recibido capacitación?

- a) Hace una semana
- b) Hace un mes
- c) De dos a seis meses atrás
- d) Más de seis meses y menos de un año
- e) Más de un año

2.6 ¿Existieron instancias de discusión e intercambio de la capacitación recibida entre los equipos?

- a) SI
- b) NO



**MÓDULO III
 SITUACIÓN REGISTRADA SOBRE LA DETENCIÓN
 POR EL CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS**
3.1 Casos registrados de detenciones por consumo o posesión de drogas ilícitas
Nº de casos registrados por población AÑO 2009

Niños (0-10 años)

Adolescentes (11 a 18 años)

Jóvenes (19 a 30 años)

Adultos (31 y más)

Nº de casos registrados por tipo de drogas AÑO 2009

Marihuana

Pasta base de cocaína

Clorhidrato de cocaína

Otro tipo de drogas (especificar)

Nº de casos registrados por tipo de drogas AÑO 2010

Marihuana

Pasta base de cocaína

Clorhidrato de cocaína

Otro tipo de drogas (especificar)

Nº de casos registrados por población AÑO 2010

Niños (0-10 años)

Adolescentes (11 a 18 años)

Jóvenes (19 a 30 años)

Adultos (31 y más)

**MÓDULO IV
 DISPOSICION PARA EL TRABAJO EN RED**
4.1 La institución realiza actividades en coordinación con otras instituciones para enfrentar este problema?

a) SI

b) NO

Si la respuesta es NO pase a la pregunta 4.3

4.2 ¿Qué tipo de actividades son las que se realizan en red?

.....

.....

4.3 ¿Su institución participaría en acciones de prevención del consumo de drogas?

a) SI

b) En algunas ocasiones

c) No

d) No sabe

Si la respuesta es c o d, las preguntas han finalizado

4.4 ¿En que tipo de actividades participaría?

.....

.....

**MÓDULO V (EXCLUSIVAMENTE SECTOR JUDICIAL)
 SITUACIÓN REGISTRADA SOBRE EL
 PROCESAMIENTO POR CONSUMO /POSESIÓN/
 MICRO TRAFICO DE DROGAS**
5.1 Casos registrados de procesamientos por consumo o posesión de drogas ilícitas
Nº de casos registrados por población AÑO 2009

Niños (0-10 años)

Adolescentes (11 a 18 años)

Jóvenes (19 a 30 años)

Adultos (31 y más)

Nº de casos registrados por tipo de drogas AÑO 2009

Marihuana

Pasta base de cocaína

Clorhidrato de cocaína

Otro tipo de drogas (especificar)

Nº de casos registrados por tipo de drogas AÑO 2010

Marihuana

Pasta base de cocaína

Clorhidrato de cocaína

Otro tipo de drogas (especificar)

Nº de casos registrados por población AÑO 2010

Niños (0-10 años)

Adolescentes (11 a 18 años)

Jóvenes (19 a 30 años)

5.2 Casos registrados de procesamientos por micro tráfico de drogas ilícitas
Nº de casos registrados por población AÑO 2009

Niños (0-10 años)

Adolescentes (11 a 18 años)

Jóvenes (19 a 30 años)

Adultos (31 y más)

Nº de casos registrados por tipo de drogas AÑO 2009

Marihuana

Pasta base de cocaína

Clorhidrato de cocaína

Otro tipo de drogas (especificar)

Nº de casos registrados por tipo de drogas AÑO 2010

Marihuana

Pasta base de cocaína

Clorhidrato de cocaína

Otro tipo de drogas (especificar)

Nº de casos registrados por población AÑO 2010

Niños (0-10 años)

Adolescentes (11 a 18 años)

Jóvenes (19 a 30 años)

AGRADECER EL TIEMPO BRINDADO Y SOLICITAR OTROS POSIBLES REFERENTES INSTITUCIONALES EN LA TEMATICA DEL PROBLEMA DEL CONSUMO DE DROGAS



4.4. FICHAS DE REPORTE INSTITUCIONAL

SECTOR SALUD

DATOS INSTITUCIONALES

Localidad/Zona de Estudio

Institución u Organización

Dirección

Responsable de la Institución

Informante

Encargado del relevamiento:

Fecha:

Teléfono:

Cargo:

MÓDULO I

INTERVENCIÓN DE INSTITUCION

1.1 Características generales (marque con una cruz las celdas que correspondan)

- a) Hospital
- b) Centro de salud privado
- c) Centro especializado (detallar)
- d) Emergencia móvil
- e) Otros (especificar)

1.2 ¿Dentro de la institución /organización se han incorporado temas vinculados a la reducción de la demanda / oferta de drogas dentro de sus actividades?

- a) SI
- b) NO

Si la respuesta es NO pase a la pregunta 1.7

1.3 ¿Cuáles son la áreas de intervención en la reducción de la demanda/ oferta de drogas? (marque con una cruz las celdas que correspondan)

- a) Prevención
- b) Promoción
- c) Tratamiento y rehabilitación
- d) Consejería
- e) Otros (especificar)

1.4 ¿Qué programas, proyectos o actividades sobre reducción de la demanda de drogas realizan?

Programa, proyecto, actividad

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

Breve descripción de los mismos

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

1.5 ¿Cuáles han sido las principales dificultades para su incorporación?

-
-
-

1.6 Servicios que prestan a la comunidad en reducción de la demanda/oferta de drogas (marque con una cruz las celdas que correspondan)

- a) Centro de documentación
- b) Capacitación permanente
- c) Orientación
- d) Asesoría legal
- e) Asistencia técnica
- f) Asistencia psicológica
- g) Asistencia médica
- h) Albergue
- i) Otros (especificar)

1.7 ¿Su institución cuenta con servicio de internación?

- a) SI
- b) NO

1.8 ¿Cuál es el número de camas disponibles?

1.9 ¿Su institución cuenta con un servicio específico de internación para el tratamiento por consumo abusivo de drogas?

- a) SI
- b) NO

Si la respuesta es NO pase a la pregunta 1.13

1.10 ¿Cuál es el número de camas disponibles para el servicio ?

1.11 ¿Cuál es el número de personas que trabajan en el mismo?

1.12 ¿Este personal se encuentra capacitado específicamente en la temática del consumo abusivo de drogas?

- a) SI
- b) NO

1.13 En caso negativo, ¿como se resuelve la situación en estos casos específicos?

- a) Cuentan con convenio con otras instituciones
- b) Cuentan con convenio con instituciones regionales
- c) Cuentan con convenio con instituciones privadas locales
- d) Cuentan con convenio con instituciones nacionales
- e) Cuentan con convenio con organizaciones no gubernamentales
- f) Otras (especificar)



1.14 ¿Su institución cuenta con un servicio de tratamiento ambulatorio?

- a) SI
- b) NO

Si la respuesta es NO pase a la pregunta 1.16

1.15 ¿En qué consiste el servicio de tratamiento ambulatorio?

.....

.....

1.16 En caso negativo, ¿cómo se resuelve la situación en los casos en que se presenta esta demanda?

- a) Cuentan con convenio con otras instituciones
- b) Cuentan con convenio con instituciones regionales
- c) Cuentan con convenio con instituciones privadas locales
- d) Cuentan con convenio con instituciones nacionales
- e) Cuentan con convenio con organizaciones no gubernamentales
- f) Otras (especificar)

**MÓDULO II
ACTUALIZACIÓN EN REDUCCIÓN DE LA DEMANDA**

2.1 ¿Han recibido capacitaciones respecto al tema de drogas?

- a) SI
- b) NO

Si la respuesta es NO pase a la pregunta 3.1

2.2 ¿A qué niveles se ha recibido capacitación?

- a) Directores de la institución
- b) Encargados de áreas relacionadas a la temática
- c) Policías en contacto directo con la comunidad
- d) Personal administrativo
- e) Otros (especificar)

2.3 ¿Qué modalidad tuvo la capacitación recibida?

- a) Cursos
- b) Seminarios
- c) Talleres
- d) Charlas

2.4 ¿Quiénes fueron los principales agentes capacitadores?

.....

.....

.....

2.5 ¿Cuándo ha sido la última vez que han recibido capacitación?

- a) Hace una semana
- b) Hace un mes
- c) De dos a seis meses atrás
- d) Más de seis meses y menos de un año
- e) Más de un año

2.6 ¿Existieron instancias de discusión e intercambio de la capacitación recibida entre los equipos?

- a) SI
- b) NO

**MÓDULO III
SITUACIÓN REGISTRADA SOBRE EL CONSUMO ABUSIVO DE DROGAS**

3.1 Casos registrados de consumo abusivo de drogas

Nº de casos registrados por población AÑO 2009

- Niños (0-10 años)
- Adolescentes (11 a 18 años)
- Jóvenes (19 a 30 años)
- Adultos (31 y más)

Nº de casos registrados por tipo de drogas AÑO 2009

- Alcohol
- Marihuana
- Inhalantes
- Pasta base de cocaína
- Clorhidrato de cocaína
- Otro tipo de drogas (especificar)

Nº de casos registrados por tipo de drogas AÑO 2010

- Alcohol
- Marihuana
- Inhalantes
- Pasta base de cocaína
- Clorhidrato de cocaína
- Otro tipo de drogas (especificar)

Nº de casos registrados por población AÑO 2010

- Niños (0-10 años)
- Adolescentes (11 a 18 años)
- Jóvenes (19 a 30 años)
- Adultos (31 y más)

**MÓDULO IV
DISPOSICION PARA EL TRABAJO EN RED**

4.1 ¿La institución realiza actividades en coordinación con otras instituciones para enfrentar este problema?

- a) SI
- b) NO

Si la respuesta es NO pase a la pregunta 4.3

4.2 ¿Qué tipo de actividades son las que se realizan en red?

.....

.....



4.3 ¿Su institución participaría en acciones de prevención del consumo de drogas?

- a) SI
- b) En algunas ocasiones
- c) No
- d) No sabe

Si la respuesta es c o d, las preguntas han finalizado

4.4 ¿En qué tipo de actividades participaría?

.....
.....

**AGRADECER EL TIEMPO BRINDADO Y SOLICITAR
OTROS POSIBLES REFERENTES INSTITUCIONALES
EN LA TEMATICA DEL PROBLEMA DEL CONSUMO
DE DROGAS**



4.5. FICHAS DE REPORTE INSTITUCIONAL

MUNICIPALIDAD

DATOS INSTITUCIONALES

Localidad/Zona de Estudio
 Institución u Organización
 Dirección
 Responsable de la Institución
 Informante

Encargado del relevamiento:
 Fecha:
 Teléfono:
 Cargo:

MÓDULO I INTERVENCIÓN DE INSTITUCION

1.1 **Ámbito en el que realizan intervenciones la institución (marque con una cruz las celdas que correspondan)**

- a) Escolar
- b) Salud
- c) Comunitario
- d) Universitario
- e) Penitenciario
- f) Laboral
- g) Otros (Especificar)

1.2 **¿Dentro de la institución /organización se han incorporado temas vinculados a la reducción de la demanda / oferta de drogas dentro de sus actividades?**

- a) SI
- b) NO

Si la respuesta es NO pase a la pregunta 2.1

1.3 **¿Cuáles son la áreas de intervención en la reducción de la demanda/ oferta de drogas? (marque con una cruz las celdas que correspondan)**

- a) Prevención
- b) Promoción
- c) Tratamiento y rehabilitación
- d) Consejería
- e) Otros (especificar)

1.4 **¿Qué programas, proyectos o actividades sobre reducción de la demanda de drogas realizan?**

Programa, proyecto, actividad

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)

Breve descripción de los mismos

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)

1.5 **¿Cuáles han sido las principales dificultades para su incorporación?**

.....

1.6 **Servicios que prestan a la comunidad en reducción de la demanda/oferta de drogas (marque con una cruz las celdas que correspondan)**

- a) Centro de documentación
- b) Capacitación permanente
- c) Orientación
- d) Asesoría legal
- e) Asistencia técnica
- f) Asistencia psicológica
- g) Asistencia médica
- h) Albergue
- i) Otros (especificar)

MÓDULO II ACTUALIZACIÓN EN REDUCCION DE LA DEMANDA

2.1 **¿Han recibido capacitaciones respecto al tema de drogas?**

- a) SI
- b) NO

Si la respuesta es NO pase a la pregunta 3.1

2.2 **¿A que niveles se ha recibido capacitación?**

- a) Directores de la institución
- b) Encargados de áreas relacionadas a la temática
- c) Maestros y profesores en contacto directo con los alumnos
- d) Personal administrativo en contacto directo con los alumnos
- e) Otros (especificar)

2.3 **¿Qué modalidad tuvo la capacitación recibida?**

- a) Cursos
- b) Seminarios
- c) Talleres
- d) Charlas

2.4 **¿Quiénes fueron los principales agentes capacitadores?**

.....

2.5 **¿Cuándo ha sido la última vez que han recibido capacitación?**

- a) Hace una semana
- b) Hace un mes
- c) De dos a seis meses atrás
- d) Más de seis meses y menos de un año
- e) Más de un año



2.6 ¿Existieron instancias de discusión e intercambio de la capacitación recibida entre los equipos?

- a) SI
- b) NO

**MÓDULO III
DISPOSICION PARA EL TRABAJO EN RED**

3.1 ¿La institución realiza actividades en coordinación con otras instituciones para enfrentar este problema?

- a) SI
- b) NO

Si la respuesta es NO pase a la pregunta 4.1

3.2 ¿Que tipo de actividades son las que se realizan en red?

.....
.....

3.3 ¿Su institución participaría en acciones de prevención del consumo de drogas?

- a) SI
- b) En algunas ocasiones
- c) No
- d) No sabe

Si la respuesta es c o d, las preguntas han finalizado

3.4 ¿En que tipo de actividades participaría?

.....
.....

**MÓDULO IV
ANALISIS MUNICIPAL**

4.1 ¿Qué áreas de la Municipalidad se encargan del trabajo de reducción de la demanda de drogas? (Especificar área y principales actividades)

- 1.....
- 2.....
- 3.....

4.2 ¿Se han elaborado Ordenanzas, Acuerdos de Alcaldía, etc. sobre la temática de reducción de la demanda de drogas?

- a) SI
- b) NO

Si la respuesta es SI, especificar que tipo de ordenanzas u acuerdos y sobre que temática en

.....
.....
.....

4.3 ¿La Municipalidad incorpora el tema de reducción de la demanda de drogas en su Plan de Desarrollo Concertado?

- a) SI
- b) NO

Si la respuesta es NO, han finalizado las preguntas

4.4 ¿De qué manera se encuentra incorporado?

.....
.....

AGRADECER EL TIEMPO BRINDADO Y SOLICITAR OTROS POSIBLES REFERENTES INSTITUCIONALES EN LA TEMATICA DEL PROBLEMA DEL CONSUMO DE DROGAS



4.6. FICHAS DE REPORTE INSTITUCIONAL CENTRO DE TRATAMIENTO Y/O REHABILITACIÓN

DATOS INSTITUCIONALES

Localidad/Zona de Estudio
 Institución u Organización
 Dirección
 Responsable de la Institución
 Informante

Encargado del relevamiento:
 Fecha:
 Teléfono:
 Cargo:

MÓDULO I INTERVENCIÓN DE INSTITUCION

1.1 Características generales de la institución (marque con una cruz las celdas que correspondan)

- a) Público
- b) Privado
- c) Ambulatorio
- d) Residencial
- e) Mixto
- f) Consejería
- g) Otros (Especificar)

1.2 El tratamiento para el paciente...

- a) Es gratuito
- b) Tiene costo, de cargo del mismo o su familia
- c) Tiene costo, de cargo de Institución por convenio
- d) Otros (especificar)

1.3 ¿Cuál es el tipo de abordaje de la institución? (marque con una cruz las celdas que correspondan)

- a) Abstinencia total
- b) Reducción del daño
- c) Desintoxicación médica
- d) Asesoría Legal
- e) Psicoterapia grupal
- f) Psicoterapia familiar
- g) Psicoterapia individual
- h) Laborterapia

1.4 ¿La institución, realiza derivaciones a otros centros de tratamiento y/o rehabilitación?

- a) SI
- b) NO

Si la respuesta es NO, pasa a pregunta 1.6

1.5 ¿A qué instituciones o centros realizan derivaciones? (favor mencionar nombre y tipo de centro)

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)

16 ¿Qué programas, proyectos o actividades sobre reducción de la demanda de drogas realizan?

Programa, proyecto, actividad

- 1)
- 2)
- 3)

Breve descripción de los mismos

- 1)
- 2)
- 3)

1.7 La institución presta alguno de los siguientes servicios... (marque con una cruz las celdas que correspondan)

- a) Centro de documentación
- b) Capacitación a otras organizaciones o instituciones
- c) Orientación a la familia
- d) Asesoría legal
- e) Asistencia técnica
- f) Asistencia psicológica a la familia del paciente
- g) Otros (especificar)

MÓDULO II SITUACIÓN REGISTRADA DE CASOS ATENDIDOS

2.1 PARA EL CASO DE INSTITUCIONES CON INTERNACIÓN

- 2.1.1 ¿Cuál es el número de camas con el que cuenta la institución?
- 2.1.2 ¿Cuántas de las camas se encuentran ocupadas al momento?
- 2.1.3 ¿En este momento cuántas personas se encuentran en lista de espera por demanda por tratamiento?

2.2 PARA EL CASO DE INSTITUCIONES CON TRATAMIENTO AMBULATORIO

- 2.2.1 ¿Cuál es el número máximo de personas que la institución puede aceptar en forma simultánea en demanda por tratamiento?
- 2.2.2 ¿Cuántas personas se encuentran en tratamiento al momento?
- 2.2.3 ¿En este momento cuántas personas se encuentran en lista de espera por demanda por tratamiento?



3.1 Casos registrados de consumo abusivo de drogas

Nº de casos registrados por población AÑO 2010

- Niños (0-10 años)
- Adolescentes (11 a 18 años)
- Jóvenes (19 a 30 años)
- Adultos (31 y más)

Nº de casos registrados por tipo de drogas AÑO 2010

- Alcohol
- Marihuana
- Inhalantes
- Pasta base de cocaína
- Clorhidrato de cocaína
- Otro tipo de drogas (especificar)

Nº de casos registrados por tipo de drogas AÑO 2010

- Alcohol
- Marihuana
- Inhalantes
- Pasta base de cocaína
- Clorhidrato de cocaína
- Otro tipo de drogas (especificar)

Nº de casos registrados por población AÑO 2010

- Niños (0-10 años)
- Adolescentes (11 a 18 años)
- Jóvenes (19 a 30 años)
- Adultos (31 y más)

**MÓDULO III
ACTUALIZACIÓN EN REDUCCIÓN DE LA DEMANDA**

2.1 ¿Han recibido capacitaciones respecto al tema de drogas?

- a) SI
- b) NO

Si la respuesta es NO pase a la pregunta 3.1

2.2 ¿A qué niveles se ha recibido capacitación?

- a) Directores de la institución
- b) Encargados de áreas relacionadas a la temática
- c) Maestros y profesores en contacto directo con los alumnos
- d) Personal Administrativo en contacto directo con los alumnos
- e) Otros (especificar)

2.3 ¿Qué modalidad tuvo la capacitación recibida?

- a) Cursos
- b) Seminarios
- c) Talleres
- d) Charlas

2.4 ¿Quiénes fueron los principales agentes capacitadores?

.....

2.5 ¿Cuándo ha sido la última vez que han recibido capacitación?

- a) Hace una semana
- b) Hace un mes
- c) De dos a seis meses atrás
- d) Más de seis meses y menos de un año
- e) Más de un año

2.6 ¿Existieron instancias de discusión e intercambio de la capacitación recibida entre los equipos?

- a) SI
- b) NO

2.7 ¿Cuáles han sido las principales dificultades para el abordaje preventivo/ capacitación en la temática?

.....

**MÓDULO IV
DISPOSICIÓN PARA EL TRABAJO EN RED**

4.1 ¿La institución realiza actividades en coordinación con otras instituciones para enfrentar este problema?

- a) SI
- b) NO

Si la respuesta es NO pase a la pregunta 4.3

4.2 ¿Qué tipo de actividades son las que se realizan en red?

.....

4.3 ¿Su institución participaría en acciones de prevención del consumo de drogas?

- a) SI
- b) En algunas ocasiones
- c) No
- d) No sabe

Si la respuesta es c o d, las preguntas han finalizado

4.4 ¿En qué tipo de actividades participaría?

.....



**FAVOR COMPLETAR FICHA DE PERSONAL DE LA
INSTITUCION**

**EQUIPO TÉCNICO (CARGO Y PROFESION)
(INCLUYE PERSONAL DE ENFERMERÍA)**

**AGRADECER EL TIEMPO BRINDADO Y SOLICITAR
OTROS POSIBLES REFERENTES INSTITUCIONALES
EN LA TEMÁTICA DEL PROBLEMA DEL CONSUMO
DE DROGAS**



ANEXO 5. ENCUESTA DE PERCEPCIÓN SOCIAL

5.1 Manual del Encuestador

5.2 Instructivo

5.3 Cuestionario



5.1 Manual del Encuestador

Encuesta de Percepción del consumo de drogas local

Funciones y obligaciones del encuestador / facilitador.

Dependencia.- El encuestador dependerá del Coordinador y del Jefe de Campo, a quienes, respectivamente, informará sobre el trabajo de campo y solicitará instrucciones complementarias.

Obligaciones.- El encuestador estará sujeto a las siguientes obligaciones:

- . Asumir sus tareas con responsabilidad y dedicación.
- . Ubicar a las personas a encuestar de acuerdo al instructivo recibido para la mencionada tarea.
- . Aplicar la encuesta de acuerdo al entrenamiento e instructivo recibidos.
- . Conocer el presente manual en su integridad, así como las instrucciones complementarias.
- . Respetar la fuente de información en investigación.
- . Presentarse de acuerdo a la consigna otorgada.
- . Determinar si el ambiente es adecuado para realizar la encuesta.
- . Explicar claramente a los encuestados, los objetivos de la encuesta, la entidad ejecutora y la forma de realización de la misma.
- . Las entrevistas deben realizarse evitando al máximo la distracción del entrevistado por parte de otras personas y/o situaciones. Se deberá anotar en “Observaciones”, cualquier situación inusual o interrupciones que puedan afectar la calidad de las respuestas.
- . Debe proteger el anonimato de la persona entrevistada, haciendo entrega de su material exclusivamente al Coordinador o el Jefe de Campo.
- . Aplicación de las preguntas y registro de las respuestas: deberá hacer todas las preguntas, en el orden exacto que aparecen en el cuestionario, ciñéndose estrictamente al texto de ellas (si el entrevistado no entiende una pregunta, vuelva a leerla lentamente, pero no la explique).
- . Llenar el formulario con marcas claras y visibles y con letra clara y legible.
- . Revisar la encuesta una vez finalizada para verificar que no quedó ninguna pregunta sin responder.

Sanciones.- El incumplimiento de alguna de las tareas asignadas al encuestador estará sujeto a las siguientes sanciones:

Llamada de atención verbal.

Destitución de sus funciones sin derecho a remuneración ni reclamo alguno.

Materiales del Encuestador.

Credencial

Instructivo del Encuestador

Hoja de ruta, lista de entrevistados o instructivo para la selección de los mismos (tabla de kish en caso de ser necesaria).

Formularios de entrega y recepción del material.

Cuestionarios.

Sobres para los cuestionarios.

Tabla, lápiz, saca-puntas, goma, clips, etc.



Datos del cuestionario:

Datos ingresados por el supervisor de campo: Nombre del encuestador, n° de formulario y n° de manzana.

Datos ingresados por el encuestador: Calle, n° de puerta, fecha, hora y resultado de cada visita (en su caso, se especifica por qué no se pudo realizar la entrevista).

5.2 Instructivo

Instructivo por pregunta-

- 1- Se enuncian brevemente los tres problemas más importantes, según el orden otorgado por el encuestado en las líneas punteadas correspondientes.
- 2- Se registran los espacios públicos mencionados y un breve enunciado de las actividades de tiempo libre que el encuestado manifiesta que se pueden desarrollar allí. En los casos de respuestas parciales, en donde el encuestado no brinda información correspondiente a alguno de los casilleros, marcar el mismo con una raya diagonal. En aquellos casos en que se mencionen más de 5 espacios públicos, se deben registrar en los espacios en blanco del cuestionario. Si el encuestado manifiesta que no existen espacios públicos o que no sabe, se marca en los cuadros correspondientes situados debajo de la tabla (pre-codificados con 88 y 99).
- 3- Se registran en los casilleros correspondientes los nombres de las instituciones (ONG´s, públicas, educativas, clubes, iglesias, etc.), las actividades que realizan y quiénes participan, según algún atributo particular (sexo, edad, ocupación, intereses comunes, problemática particular en común, etc.). En los casos de respuestas parciales, en donde el encuestado no brinda información correspondiente a alguno de los casilleros, marcar el mismo con una raya diagonal. En aquellos casos en que se mencionen más de 5 instituciones, se deben registrar en los espacios en blanco del cuestionario. Si el encuestado manifiesta que no existen instituciones o que no sabe, se marca en los cuadros correspondientes situados debajo de la tabla (pre codificados con 88 y 99).
- 4- Se marca el casillero correspondiente. En los casos en que se responde “No” o “No sabe”, pase directamente a la pregunta 6.
- 5- En la tabla se presentan opciones sobre posibles centros de diversión nocturna existentes en la localidad. Deben marcarse las que correspondan con una cruz en el casillero central. En los casos en que el encuestado no conozca la ubicación, marcar con una raya diagonal el casillero correspondiente. Si se mencionan centros que no están en la lista, hay que registrarlos en la línea número 7.
- 6 y 7- Luego de realizar la pregunta, se deben leer las opciones posibles (menos “no sabe”). Marcar con una cruz la categoría correspondiente.
- 8 - Marcar con una cruz la categoría correspondiente. En los casos en que se responde “No” o “No sabe”, pase directamente a la pregunta 12.
- 9 y 10- Luego de realizar la pregunta, se deben leer las opciones posibles (menos “no sabe”). Marcar con una cruz la categoría correspondiente.



- 11- Se enuncian brevemente los tres problemas más importantes, según el orden otorgado por el encuestado, en las líneas punteadas correspondientes.
- 12, 13 y 14- Enunciar brevemente los lugares mencionados por el encuestado. Si el encuestado no sabe, marcar con una cruz el casillero correspondiente.
- 15 a 21- Luego de realizar la pregunta general, se deben leer cada una de las sustancias y las opciones de respuesta posibles (menos “no sabe”). Marcar con una cruz el casillero correspondiente.
- 22 a 24- Luego de realizar la pregunta general, se deben leer cada una de las poblaciones y las opciones de respuesta posibles (menos “no sabe”). Marcar con una cruz el casillero correspondiente.
- 25 a 28- Luego de realizar la pregunta general, se deben leer cada una de las categorías (edad, sexo, nivel socio económico, nivel educativo) y las opciones de respuesta posibles (menos “no sabe”). Marcar con una cruz el casillero correspondiente.
- 29 a 32- Luego de realizar la pregunta general, se deben leer cada una de las categorías (edad, sexo, nivel socio económico, nivel educativo) y las opciones de respuesta posibles para cada categoría (menos “no sabe”). Marcar con una cruz el casillero correspondiente.
- 33- Marque con una cruz la opción que corresponde. Si el encuestado contesta “No”, solicitar que especifique de dónde son los consumidores.
- 34- Marque con una cruz la opción que corresponde. Si el encuestado contesta “No”, solicitar que especifique dónde se obtienen las drogas.
- 35, 36 y 37- Se enuncian brevemente las tres respuestas más importantes, según el orden otorgado por el encuestado, en las líneas punteadas correspondientes.
- 38- Leer solamente la pregunta (no las categorías de respuesta). Marcar todas las respuestas en las categorías que más se aproximen con el número de orden de mención. Si el encuestado menciona alguna institución que no está en la lista, se registra en el casillero “12. Otro/s especificar”.
- 39- Marcar con una cruz la categoría correspondiente. En los casos en que se responde “No” o “No sabe” pase directamente a la pregunta 41.
- 40 y 41- Se enuncian brevemente las instituciones y actividades mencionadas por los encuestados.
- 42- Marcar con una cruz la categoría correspondiente. En los casos en que se responde “No” o “No sabe”, pase directamente a la pregunta 45.
- 43- Se registra brevemente la razón por la cual el encuestado cree que se deben realizar más actividades de prevención en su localidad.
- 44- Marcar con una cruz la categoría correspondiente. Enunciar brevemente las actividades que se proponen para cada segmento.



- 45- Marcar con una cruz la categoría correspondiente. En los casos en que se responde “No” o “No sabe” pase directamente a la pregunta 48.
- 46- Registrar los nombres de las instituciones y enunciar brevemente las actividades que realiza cada una.
- 47- Marcar con una cruz la categoría correspondiente.
- 48 a 58- Para facilitar la respuesta a estas preguntas, se le debe dar al encuestado una tarjeta con todas las preguntas, leerlas conjuntamente una a una y marcar con una cruz el casillero correspondiente al nivel de riesgo mencionado.
- 59 a 67- Para facilitar la respuesta a estas preguntas, se le debe dar al encuestado una tarjeta con todas las preguntas, leerlas conjuntamente una a una y marcar con una cruz el casillero correspondiente si está de acuerdo, en desacuerdo o no sabe.
- 68 y 69- Marcar con una cruz la categoría correspondiente. Si contesta que sí, preguntar: “¿Cuántos son?” y registrar la cantidad mencionada. En los casos en que se responde “No” o “No sabe”, pase directamente a la pregunta 70.
- 70 y 71- Marcar con una cruz la categoría correspondiente. Si contesta que sí, preguntar: “¿Cuántos son?”, y registrar la cantidad mencionada. En los casos en que se responde “No” o “No sabe”, pase directamente a la pregunta 72.
- 72- Marcar con una cruz la categoría correspondiente.
- 73 y 74- Marcar con una cruz la categoría correspondiente. Si contesta que sí, preguntar: “¿Cuántas veces?”, y registrar la cantidad mencionada.
- 75- Marcar con una cruz la categoría correspondiente.
- 76 a 80- Marcar con una cruz en el casillero correspondiente.
- 81- No preguntar. Marcar con una cruz el sexo que corresponda.
- 82- Registrar la edad del encuestado.
- 83- Si el encuestado no ha completado el nivel educativo mencionado, preguntar cuántos años aprobó de ese nivel y registrar la cantidad en el casillero correspondiente. Si el nivel mencionado fue completado, marcar con una cruz en el casillero correspondiente.
- 84- Enunciar brevemente la ocupación del encuestado.
- 85- Registrar el nombre del barrio donde vive el encuestado.

Observaciones- En este espacio el encuestador deberá registrar observaciones o comentarios de los encuestados que estén por fuera de los requerimientos del cuestionario pero que configuren información de interés, complementaria o aclaratoria. También el encuestador podrá registrar comentarios sobre distintos aspectos de la encuesta que entienda importante aclarar.



5.3 Cuestionario

Cuestionario de Encuesta de percepción de la población local sobre el consumo de drogas.

Encuestador		N° Manzana			Fecha	Hora	Resultado
N° Formulario		Calle		1ª visita			
		N° de puerta		2ª visita			
				3ª visita			

Buenos días / buenas tardes: Mi nombre es.....estoy trabajando para.....
 Nos gustaría que colabore con nosotros respondiendo algunas preguntas que nos servirán para conocer la situación respecto a diversos asuntos de la localidad. Sólo nos llevará unos minutos y para nosotros será muy importante su opinión. Esta encuesta es totalmente anónima, todas las opiniones y comentarios que Ud. realice serán estrictamente confidenciales.

I. PERCEPCIÓN SOBRE LA LOCALIDAD

P1- ¿Cuáles son los 3 principales problemas que afectan mayormente a (nombre de la localidad)? Por favor, méncionelos en orden de importancia.

El problema más importante.....

El 2° problema más importante.....

El 3° problema más importante.....

No sabe	<input type="checkbox"/>
---------	--------------------------

P2- ¿En qué espacios públicos (parques, plazas deportivas o calles) de (nombre de la localidad) considera que pueden desarrollarse actividades de buen uso del tiempo libre?

2.1- Espacio público	2.2- Actividades de tiempo libre
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5

No existen	<input type="checkbox"/>	88
No sabe	<input type="checkbox"/>	99



**P3- ¿Qué instituciones promueven la participación de la gente en (nombre de la localidad)?
 ¿Cuáles son las actividades participativas? ¿Quiénes participan?**

3.1- Institución	3.2- Actividades participativas	3.3- Quiénes participan
1	1	1
2	2	2
3	3	3
4	4	4
5	5	5

No existen	88
No sabe	99

P4- ¿Existen en su zona centros de diversión nocturna?

Si	1
No (pase a la pregunta 6)	2
No sabe (pase a pregunta 6)	99

P5- ¿Especifique cuáles y dónde se ubican?

Centros de diversión	Ubicación
Discotecas, salsódromos, y pubs	
Cantinas	
Night Clubs	
Billares	
Bingos / tragamonedas	
Otros lugares de venta de alcohol	
Otros (especifique)	



II. PERCEPCIÓN SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE DROGAS EN LA LOCALIDAD

P6- Respecto al consumo de drogas, Ud. considera que en los últimos 5 años en el país....

Disminuyó		1
Se mantiene igual		2
Aumentó		3
No sabe		99

P7- ¿Y en (nombre de la localidad)?

Disminuyó		1
Se mantiene igual		2
Aumentó		3
No sabe		99

P8- ¿Considera Ud. que las drogas son un problema en (nombre de la localidad)?

Si		1
No (pase a la pregunta 12)		2
No sabe (pase a la pregunta 12)		99

P9- ¿Qué gravedad le parece que tiene el consumo de drogas en (nombre de la localidad)?

Muy grave		1
Grave		2
Leve		3
No sabe		99

P10- ¿Qué gravedad le parece que tiene el micro tráfico de drogas en (nombre de la localidad)?

Muy grave		1
Grave		2
Leve		3
No sabe		99

P11- ¿Cuáles son los 3 principales problemas relacionados con la droga que afectan a (nombre de la localidad)? Por favor, menciónelos en orden de importancia.

El problema más importante.....

El 2° problema más importante.....

El 3° problema más importante.....

No sabe	
---------	--



¿En qué lugares de (nombre de la localidad) considera que son más frecuentes...?

Problemas	Lugares	No sabe
P12- El consumo de drogas ilegales		
P13- El micro-tráfico de Drogas		
P14- Los asaltos, robos y pandillaje		

¿Qué tan difícil considera Ud. es conseguir las siguientes drogas en (nombre de la localidad)? (Marcar con una cruz por droga)

	Muy fácil	Fácil	Difícil	Muy difícil	No sabe
P15- Marihuana					
P16- Cocaína					
P17- Pasta base					
P18- Éxtasis					
P19- Alucinógenos					
P20- Inhalantes					
P21- Alcohol para los menores de edad					

En su zona, ¿Cuales considera Ud. que son las drogas mas consumidas por (leer opciones una a una).

Población	Drogas						99. No sabe
	1. Alcohol	2. Marihuana	3. Pasta base	4. Cocaína	5. Éxtasis	6. Otras (especificar)	
P 22- Niños/as							
P 22- Adolescentes							
P 23- Jóvenes							
P 24- Adultos							

¿Cuales son para Ud. y en (nombre de la localidad) los segmentos sociales más expuestos a la experimentación / uso del consumo de drogas? Respecto a: (Mostrar tarjeta).
 Respuesta Múltiple.

P 25- Edad	P 26- Sexo	P 27- Nivel socio-económico	P 28- Nivel educativo
1. Niños	1. Hombres	1. Alto	1. Alto
2. Adolescentes	2. Mujeres	2. Medio	2. Medio
3. Jóvenes	3. Es igual	3. Bajo	3. Bajo
4. Adultos	99. No sabe	4. Cualquiera	4. Cualquiera
5. Adultos mayores		99. No sabe	99. No sabe
6. Cualquiera			
99. No sabe			



También pensando en (nombre de la localidad)...Si tuviera que describir a una persona que consume drogas, ¿qué características tendría? Respecto a:

P 29- Edad	P 30- Sexo	P 31- Nivel socio económico	P 32- Nivel educativo
1. Niños	1. Hombres	1. Alto	1. Alto
2. Adolescentes	2. Mujeres	2. Medio	2. Medio
3. Jóvenes	3. Es igual	3. Bajo	3. Bajo
4. Adultos	99. No sabe	4. Cualquiera	4. Cualquiera
5. Adultos mayores		99. No sabe	99. No sabe
6. Cualquiera			
99. No sabe			

P 33- Las personas que consumen drogas ¿son principalmente de (nombre de la localidad)?

Si		1	
No		2	Especifique de dónde son:
No sabe		99	

P 34- Las personas que consumen drogas en la localidad, ¿las obtienen principalmente en (nombre de la localidad)?

Si		1	
No		2	Especifique de dónde son:
No sabe		99	

P 35-¿Qué consecuencias trae el consumo de drogas a (nombre de la localidad)? Por favor, mencione hasta 3 en orden de importancia.

La más importante.....

La 2° más importante.....

La 3° más importante.....

No sabe

P 36- ¿Qué consecuencias trae el micro-tráfico de drogas a (nombre de la localidad)? Por favor, mencione hasta 3 en orden de importancia.

La más importante.....

La 2° más importante.....

La 3° más importante.....

No sabe



P 37- ¿Qué soluciones propondría Ud. para reducir la demanda de drogas? Por favor, mencione hasta 3 por orden de importancia.

La más importante.....

La 2° más importante.....

La 3° más importante.....

No sabe	
---------	--

P 38- ¿Cuál o cuáles son los organismos u organizaciones que deben actuar para reducir la demanda de drogas? Por favor, mencionar por orden de importancia. (Respuesta espontánea y múltiple- ATENCIÓN ENCUESTADOR: Marcar las opciones que más se aproximen con el número de orden de mención).

Policía		1
Presidencia		2
Ministerio de Salud Pública		3
Ministerio de Justicia		4
Ministerio de Defensa		5
Junta Nacional de Drogas		6
Juntas Locales de drogas		7
Municipios		8
ONG'S		9
Sistema Educativo		10
instituto de familia -niñez y adolescencia		11
Otro/s especificar.....		12
.....		
No sabe		99

P 39- ¿Se realizan actividades de prevención del consumo de drogas en (nombre de la localidad)?

Si		1
No (pase a la pregunta 41)		2
No sabe (pase a la pregunta 41)		99

¿Qué instituciones realizan estas actividades? ¿Qué actividades realizan?

P 40- Institución	P 41- Actividades que realiza
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5



P 42- A su parecer deberían realizarse más actividades de prevención del consumo de drogas en (nombre de la localidad)?

Si		1
No (pase a la pregunta 45)		2
No sabe (pase a la pregunta 45)		99

P 43- ¿Por qué?

P 44- ¿A quienes deberían estar dirigidas estas actividades? ¿Qué actividades propone?

Población Beneficiaria	Actividades que propone
Niños y Niñas	
Adolescentes	
Jóvenes	
Adultos - Padres	
Otros (especifique).....	
No sabe	

P 45- Sabe Ud. si en (nombre de la localidad) existe alguna organización que realice tratamiento / rehabilitación del uso problemático de drogas?

Si		1
No (pase a la pregunta 48)		2
No sabe (pase a la pregunta 48)		99

P 46- ¿Qué instituciones realizan estas actividades y de qué tipo?

Institución	Actividades que realiza
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5

P 47- Considera Ud. que se cubren las necesidades de tratamiento / rehabilitación en (nombre de la localidad)?.

Si		1
No		2
No sabe		99



III. PERCEPCION DE LA PROBLEMÁTICA DEL CONSUMO DE DROGAS A NIVEL PERSONAL

En su opinión, ¿Cuál cree usted que es el riesgo que corre una persona que.....?
 (Mostrar la Tarjeta)

	1. Ningún riesgo	2. Riesgo leve o moderado	3. Gran riesgo	99. No sabe
P 48- Fuma cigarrillos frecuentemente				
P 49- Toma bebidas alcohólicas frecuentemente				
P 50- Toma tranquilizantes/estimulantes sin prescripción médica frecuentemente				
P 51- Fuma marihuana alguna vez				
P 52- Fuma marihuana frecuentemente				
P 53- Consume cocaína alguna vez				
P 54- Consume cocaína frecuentemente				
P 55- Consume pasta base alguna vez				
P 56- Consume pasta base frecuentemente				
P 57- Consume éxtasis alguna vez				
P 58- Consume éxtasis frecuentemente				

En nuestra sociedad hay ideas muy diversas sobre el consumo de drogas. ¿Con cuáles de las siguientes afirmaciones está usted de acuerdo? (Mostrar tarjeta).

	1. acuerdo	2. desacuerdo	99. No sabe
P 59- El alcohol y el tabaco deberían ser considerados como drogas.			
P 60- En realidad, los medicamentos para calmar los nervios o para dormir pueden usarse sin supervisión médica.			
P 61- Es un hecho prácticamente normal que los jóvenes, alguna vez, hayan probado marihuana.			
P 62- Los que consumen drogas generalmente son delincuentes.			
P 63- La mayoría de los que consumen drogas son jóvenes.			
P 64- Los que consumen drogas provienen de familias u hogares desintegrados.			
P 65- Basta con que una persona se proponga no consumir, para que nunca llegue a hacerlo.			
P 66- El consumo de drogas es más común en las personas de menores recursos económicos.			
P 67- Todos, en mayor o en menor medida, consumimos drogas.			



P 68- ¿Tiene amigos o familiares que consuman drogas ilegales?

Si		1	P 69- ¿Cuántos son?	
No (pase a la pregunta 70)		2		
No sabe (pase a la pregunta 70)		99		

P 70- ¿Conoce alguna persona que haya estado o esté en tratamiento por consumo de drogas?

Si		1	P 71- ¿Cuántos son?	
No (pase a la pregunta 72)		2		
No sabe (pase a la pregunta 72)		99		

P 72- ¿Alguna vez en su vida sintió curiosidad por probar una droga ilegal?

Si		1
No		2
No sabe		99

P 73- ¿Alguna vez tuvo la posibilidad de probar una droga ilegal?

Si		1	P 74- ¿Cuántas veces?	
No		2		
No sabe		99		

P 75- Si tuviera la ocasión, ¿probaría una droga ilegal?

Si		1
No		2
No sabe		99

¿Cuándo fue la última vez que le ofrecieron alguna de estas drogas, sea para comprar o probar?

	1. Durante los últimos 30 días	2. Hace más de un mes, pero menos de un año	3. Hace más de un año	4. Nunca le han ofrecido
P 76- Marihuana				
P 77- Cocaína				
P 78- Pasta base				
P 79- Éxtasis				
P 80- Otras (especificar)				



IV. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS.

P 81- Sexo (No preguntar, marcar la que corresponda).

Masculino		1
Femenino		2

P 82- ¿Cuál es su edad?

P 83- ¿Qué nivel educativo alcanzó?

Nivel educativo (formal)	Incompleto (indicar años aprobados)	Completo
Primaria		
Secundaria Ciclo Básico		
Secundaria Segundo Ciclo		
Enseñanza técnica		
Universidad		
Magisterio/Profesorado.		
Educación militar o policial.		
Universidad		

P 84- ¿Cuál es su ocupación?

P 85- ¿Cómo se llama el barrio donde vive?

Muchas gracias por su colaboración.

V. OBSERVACIONES.

Encuestador:

Si se realizan observaciones por pregunta, citar N° de pregunta ante cada observación.

Si la observación es al finalizar la entrevista, dejar constancia de ello.



ANEXO 6. ENTREVISTAS.

6.1 Instructivo.

6.2 Planilla de informe de entrevistas.



6.1 Instructivo.

¿Para qué y por qué hacer una planilla de entrevistas?

La planilla está pensada para dar cuenta de nuestro trabajo de campo, sistematizar la información recabada, poder informar de las dificultades que se han tenido al realizar las entrevistas así como evaluar las fortalezas y debilidades de la técnica aplicada. Asimismo, se hace necesario que todos los ítems sean completados para poder dar cuenta de nuestro trabajo, de su calidad y de la técnica instrumentada.

Características de los entrevistados.

Es de importancia aclarar algunos datos de los entrevistados como edad, género, nivel sociocultural, ocupación, ya que las mismas son de carácter anónimo y, otorgando estos datos, se facilita el posterior análisis e incorporación de sus discursos en el corpus de la investigación

Cumplimiento de la pauta.

En este ítem se debe indicar qué temas de la pauta de entrevista se han cumplido y cuales no, así como las razones por las cuales no se haya podido indagar sobre esos temas; por ejemplo, por desconocimiento, incompreensión de la pregunta, evasión del tema por parte del entrevistado o por olvido del entrevistador (existen momentos en que una misma pregunta puede servir de disparador para varios temas que están previstos en otro orden, e incluso son de gran importancia pero no fueron previstos en la pauta, lo que obliga al entrevistador a seguir los tiempos del entrevistados para retomar nuevamente con la pauta. En algunos casos, el entrevistador puede olvidarse o saltarse las preguntas o temas previstos).

Cumplimiento de los objetivos.

El cumplimiento de los objetivos de la realización de entrevistas y el por qué no se pudieron cumplir, es un dato básico para conocer el acceso a determinadas personas en determinadas localidades y así como los motivos de los mismos.

Nuevos emergentes.

Es relevante que se precise qué nuevos emergentes surgieron durante las entrevistas para poder introducirlos en el corpus de la investigación. Los mismos pueden consistir en temas relevantes que no se hayan previsto en las pautas o en información nueva que solamente la da un solo entrevistado.

Fortalezas de la técnica.

Aquí se debe evaluar a la técnica implementada, en cuanto a lo positivo de la misma, es decir, qué tan útil resultaron las entrevistas ya sea, por ejemplo, para la obtención de información de primera mano, y la calidad de dicha información y el acceso a temas que de otra forma no hubiésemos podido acceder, ya que “existe información” que no se encuentra en los “libros”. Es importante resaltar, además, su complementariedad con otras técnicas, sistematización y análisis, etc.

Otros comentarios.

En este punto se agregan las observaciones o comentarios que el investigador considere importantes de ser registrados en la planilla.



6.2 Planilla de informe de entrevistas

Características de los entrevistados.

- **Edad/ género**
- **Rol/ ocupación**
- **Nivel de información en el tema**
- **Calidad de las respuestas**

Fortalezas de la técnica

Ejemplo: Elección de los entrevistados. Calidad de la información. Desgrabaciones. Sistematización. Análisis. Combinación con las otras técnicas implementadas. Cumplimiento con pautas y objetivos de investigación.

Otros comentarios: Observaciones del entrevistador



ANEXO 7. OBSERVACIÓN DIRECTA.

7.1 Planilla general de información de la observación.

7.2 Ficha de observación.

7.3 Guía básica de observación.

7.4 Ficha de resumen del total de las observaciones.



7.1 Planilla general de información de la observación.

Características de los observados.

Edad/ género

Roles

Interacciones

Otros comentarios:



7.2 Ficha de observación.

Deben realizarse una por cada observación que se haga.

Fecha:	Hora:	Lugar:
Personas:		
Características del espacio:		
Descripción del contexto:		
Descripción de situaciones, acontecimientos y/o procesos:		
Aspectos a resaltar:		
Notas aclaratorias:		

Directrices para el registro de datos.

¿Quiénes se encuentran en la escena? ¿Cuántos son y cuáles son sus características más relevantes? ¿Qué está sucediendo? ¿Qué hacen y dicen las personas entre sí? ¿Hay comportamientos repetitivos? ¿En qué rutinas o acontecimientos se implican? ¿Cuál es la naturaleza de la interacción? ¿Qué roles y status surgen en la interacción? ¿Quién toma las decisiones? ¿Qué temas son comunes? ¿Cómo emplean y distribuyen el tiempo? ¿Existen reglas, normas o costumbres a seguir en el lugar o espacio observado? ¿Se cumplen?



7.3 Guía básica de observación.

Lugar/ horario y horas de observación

Espacio: descripción del espacio

Personas: grupos de edad, actividades, interacciones (descripción)

Contexto: describir lo que está pasando y lo que se está haciendo, describir interrupciones de cada contexto.

Fecha y hora:

Lugar: dar la ubicación del lugar, también si se trata de un espacio público o privado (liceo, comercio, club, plaza)

Personas: Número aproximado de las personas que allí se encuentran. Totales y por sexo y edades (adolescentes, jóvenes y/o adultos).

Características y descripción del espacio observado: si es abierto o cerrado, qué tipo de actividad allí se realiza, qué características tiene, quién o quienes están a cargo.

Descripción del contexto: qué se está haciendo y por quienes en ese espacio, quiénes y cómo las personas apropian o no el espacio.

Descripción de las situaciones observadas en el espacio trabajado: describir cómo las personas interactúan en ese espacio (hablan, bailan, gritan, escuchan música, fuman, beben); ¿las personas se relacionan entre ellas? ¿De qué forma?

Aspectos a resaltar: Situaciones y/o personas que cambien el relacionamiento o la utilización del espacio (describir qué fue lo que pasó)

Notas finales: Interpretaciones, deducciones o conversaciones que se consideren relevantes.

Aclaraciones: Todo lo que se considere pertinente y deba ser registrado inmediatamente de finalizada la observación.

Las notas de observación no tienen por qué ser exhaustivas en el campo. Si se recomienda que, inmediatamente terminada la observación, se revise y se anote todo lo acontecido para evitar olvidos posteriores.



7.4 Ficha de resumen del total de las observaciones.

Lugar					
Turnos					
Personas					
Características de los espacios y las personas que allí se ubican					
Contextos					
Datos destacados					

La ficha resumen sirve para presentar los datos de forma esquemática en el corpus de investigación y, asimismo, facilita la visualizar todas las observaciones, ordenadas por lugar y turnos.



ANEXO 8. GRUPOS DE DISCUSIÓN.

8.1. Manual del coordinador.

8.2. Guía de Pautas.

8.3. Planilla de informe sobre operativa de los grupos.



8.1. Manual del coordinador.

Existen diferentes modalidades de coordinación, de acuerdo a la formación profesional o a la personalidad del técnico coordinador del grupo. No obstante, existen requisitos básicos que deben cumplirse, a saber:

Debe presentarse con vestimenta sobria y acorde a la segmentación del grupo. Dirigirse al grupo utilizando una dicción y lenguaje claros, con modalidad coloquial, sin utilizar términos -científicos o no- que resulten incomprensibles para los participantes. No debe cuestionar ni calificar las opiniones -ni textual, ni con gestos o actitudes- así como tampoco introducir adjetivos que no hayan surgido en el grupo. Sólo podrá utilizar términos/adjetivos que emerjan del propio grupo. Ejemplo: “De modo que para ti es...cómo dijiste ¿espantoso? ¿Qué significa para ti “espantoso”? ¿Los demás están de acuerdo en que consumir drogas es algo “espantoso”?”

Tener una actitud manifiesta de aprender de y con ellos. Manifestarlo en expresiones como por ejemplo: “Qué interesante, así que los que ustedes dicen es que...” “Lo que nos gustaría saber es...” Con respecto al tuteo, depende del segmento etario en relación a la edad del coordinador, pero sobre todo de las costumbres y hábitos de cada localidad.

Debe saber preguntar, sin inducir las respuestas, ni realizar preguntas que se puedan responder simplemente en forma afirmativa o negativa (“sí” o “no”), salvo que sea necesario. Por ejemplo, al cierre de un tema, para confirmar si existe -o no- una opinión consensuada.

Debe ser percibido y vivenciado, a pesar de la asimetría existente en términos de poder, que es un igual -así sea profesional o técnico en determinada área científica o de conocimiento- que está sumamente interesado en conocer la opinión de TODOS los participantes, que necesita conocer TODAS las posturas y opiniones, y que hay cosas sobre las que cualquiera de los participantes conoce o sabe más que él, en la medida que se opina desde otro lugar, desde otra óptica o visión. Este es el fundamento básico para recurrir a esta técnica.

Debe poder generar un clima de tranquilidad, pero manteniendo un nivel óptimo de tensión y así mantener el interés en la temática, el deseo de continuar aportando opiniones, comentarios, dialogar con el coordinador y los demás integrantes del grupo.

Debe ser capaz de mantener la dinámica de participación lo más estable posible durante el transcurso de cada grupo y poder percibir cuando esta decae, no sólo en términos de modalidad discursiva -“cantidad” o “pobreza” de significantes- sino también en el clima grupal, y así re-estimular a los participantes con diferentes técnicas, recursos, intervenciones, etc.

Debe tener sentido del humor, capacidad lúdica, plasticidad o capacidad de adaptación a los diferentes momentos o climas por los que atraviesa un grupo. Del mismo modo, debe saber lidiar con los miedos grupales. Se trata de recursos que, a veces, no se consideran importantes para poder liderar, correcta y operativamente, ya sea un grupo de trabajo o un grupo de discusión. Debe tener la capacidad de vencer sus propios miedos para poder distender, bajar los niveles de ansiedad esperables en quienes participan de un grupo, con personas que no conocen, que sienten que se exponen al dar sus opiniones, sobre todo cuando son diferentes.

Muchas veces el sólo hecho de hablar ante otros les llena de temor, ya sea por sentir que no saben expresarse correctamente o, por el contrario, por creer que saben más y hablan mejor que los demás y necesitan demostrarlo. Máxime cuando se tratará un tema que, de por sí, es movilizador -desde el punto de vista emocional- ya que hablar sobre “drogas” dispara contenidos que hacen al deber ser,



a lo que resulta política o ideológicamente correcto decir, a la imagen ante los demás, a los valores sociales introyectados, etc.

Es necesario tener capacidad de escucha, comprensión y aceptación de las diferencias, ya que el coordinador de grupos debe mostrar la misma apertura ante TODOS los participantes, opinen lo que opinen, digan lo que digan acerca del tema tratado, y a pesar de que es razonable que algunos participantes le resulten más o menos simpáticos, o exista una mayor empatía con unos que con otros.

Ser comprensivo no significa ser permisivo, y debe tener un adecuado manejo de autoridad-sin caer en autoritarismos- ante situaciones ante las que hay que establecer límites o reestablecer el encuadre de trabajo. La homogeneidad sociodemográfica no implica que se trata de individuos iguales, y la instancia grupal incentiva el surgimiento de determinadas características de personalidad que rara vez surgen en las encuestas o en las entrevistas en profundidad en forma tan notoria, porque se trata de encuadres de trabajo más estructurados y -por tanto- estructurantes.

Por ejemplo, el que pretende liderar, co-coordinar con el coordinador, el que sabotea la tarea y desvía la temática, el que se erige en portavoz grupal, son universales grupales que indefectiblemente surgirán, se mantendrán latentes (como agazapados) o podrán ser anulados con una adecuada coordinación y con el reencuadre de trabajo, en caso de ser necesario.

Debe propiciar y alentar el debate grupal, ser un facilitador del intercambio y confrontación de ideas/opiniones/prejuicios/vivencias en relación a cada tema-objetivo, velando por el mantenimiento del encuadre, respetuoso ante las diferencias o lo diferente, anunciado al inicio como encuadre operativo. Pero también, anular las resistencias y el prejuicio de que disentir es “malo”, sobre todo cuando sólo una persona piensa de una manera diferente.

Cuando se logra una dinámica grupal ideal, el coordinador debe ser capaz de hacerse cargo y contener el proceso de organización – desorganización permanente de lo discursivo, propio de un grupo de personas que se sienten cómodas para conversar espontánea y libremente, así como para discrepar.

Cuando se genera el clima óptimo, es habitual que opinen varios participantes a la vez, por lo que el registro (grabación) de las opiniones puede verse seriamente afectado. En estos casos, el coordinador debe pedirles que repitan lo que están diciendo, en forma más ordenada a los efectos de escucharlos a todos, pero cuidando de no afectar el clima, ni que se sientan cuestionados por haber incumplido el encuadre de trabajo.

Debe ejercer el rol de líder democrático entendiendo que todos tiene algo muy importante que aportar y -en términos de Pichon Rivière- que el verdadero liderazgo lo ocupa la tarea que los reúne. Esto es, guiar al grupo al propósito de la reunión, alentarlos al diálogo, a compartir la opinión con los demás, sin dirigirse exclusiva y permanentemente al coordinador.

Estar atento a lo para-verbal, la gestualidad silenciosa de los participantes, quienes por momentos no hablan pero se manifiestan a través de gestos, muecas, determinadas expresiones o movimientos corporales, que significan tanto como las palabras y que deben ser -entonces- restituidas como comunicación verbal para compartir con el grupo sin correr el riesgo de malinterpretar su significado. Del mismo modo que los silencios prolongados, de parte de algún participante, en la medida que el silencio es comunicación, por lo que resulta ineludible conocer qué hay detrás de ese silencio

Debe tener capacidad de mantener y sostener la atención diversificada, respetando la Guía de Pautas-elaborada previamente para todos los grupos- así como también el objetivo del estudio, para poder



discernir de inmediato qué temática nueva aporta al mismo o sólo representa -por más interesante que resulte- una desviación innecesaria.

La confianza del grupo se gana -o no se gana- en los primeros minutos. La actitud inicial del coordinador, el modo como saluda, cómo se presenta, cómo se dirige a los participantes al explicar el encuadre de trabajo, cómo permite que cada uno se presente, resultan sustanciales para generar un adecuado clima grupal y sacar lo mejor de cada uno.

Por último, coordinar un grupo significa poder actuar un rol, simular simpatías, fingir no saber, disimular cansancios, dificultades para empatizar con algún participante, etc. Es decir, de alguna manera el coordinador debe contar con ciertas habilidades para ejecutar una suerte de juego de roles, con las facultades de repetir todos los días la misma función, con público diferente, repetir la Guía de Pautas con el mismo interés y frescura desde el primero hasta el último grupo, concitar la misma atención, ser simpático en el sentido estricto del término (Del lat. *simpathia*, y este del gr. *συμπάθεια*, comunidad de sentimientos). Esto es, más allá de promover una inclinación afectiva entre personas, nos referimos a la relación entre dos cuerpos o sistemas por la que la acción de uno induce el mismo comportamiento en el otro.(*). (* DRAE) De modo que, una coordinación escasamente dinámica produce el mismo efecto en el grupo: predominan los discursos racionales, una menor apertura a expresar sentimientos, prejuicios, o la manifestación de contenidos latentes. En resumen, un grupo excesivamente ordenado.

Por el contrario, una coordinación excesivamente dinámica puede exacerbar la ansiedad básica del grupo, generando la emergencia de actitudes y discursos infantiles, concretos, netamente emotivos, sin posibilidad de elaborarlos mediante una óptima racionalización o la imposibilidad de mantener el encuadre de trabajo. En resumen, un grupo excesivamente desordenado.



8.2. Guía de Pautas (a modo de ejemplo)

La Guía de pautas es un registro escrito de las principales interrogantes -y técnicas- que utilizará el coordinador para estimular y propiciar, tanto la participación individual como el debate grupal. Además de servir como ayuda-memoria, y así evitar la omisión de preguntas, contiene, en forma escrita, anotaciones que le resultan útiles, también como nuevas preguntas que surjan, comentarios u opiniones de algunos participantes que resulten interesantes para transmitir en otros grupos y poder analizar las reacciones, como veremos en el siguiente ejemplo.

Se recomienda comenzar con un tema general, “neutro”, que propicie distensión y apertura. Si se quiere, se puede recurrir a alguna técnica, como por ejemplo decir:

“Imaginen que yo no soy de aquí, que soy de otro país (o localidad), y les pido que me den tres características de este lugar (país o localidad), algo que sea típico o característico. ¿Qué me dirían?”

En esta etapa recomendamos realizar una ronda para que hablen TODOS los participantes. De este modo, los participantes comienzan a hablar, y tanto el coordinador como el asistente pueden percibir quiénes tienen dificultades para hacerlo, y evaluar la dinámica de apertura (inicial) y detectar obstáculos a vencer.

Como introducción al tema -objetivo:

1) Situación actual: Situación del consumo de drogas en lo nacional y local, con sus principales características y problemáticas. Percepción de la problemática general.

Percepción de la problemática a nivel nacional

Percepción de la problemática a nivel local

Para que se refieran a los principales problemas actuales del país, un ejemplo de “disparador”:

“Bien, ya nos han comentado cómo es o qué caracteriza al país. Ahora, si les preguntara cuáles son los principales problemas que afectan a la localidad, ¿qué me dirían? Nos referimos a problemas que afectan a la mayoría, que los sufren la mayoría, no a problemas que pueden resultar personales”.

Es una pregunta estímulo (indirecto) y el coordinador deberá moderar con precisión esta etapa para evitar dispersiones (la pauta es muy general) o una extensión excesiva de tiempo. Permite detectar, no cuantitativamente, sino cualitativamente, qué lugar ocupa el consumo de drogas.

Si la problemática referida al consumo (problemático) de drogas no surgiera, hay que insistir sin inducir:

¿Algún otro problema? ¿Algún más?

Si surge de parte de algún participante, permitir que todos finalicen de hablar y luego volver sobre el.

“En un grupo que realizamos anteriormente alguien nos comentó que uno de los problemas del país es (repetir tal como lo haya dicho: “la droga” “los drogadictos”, “el consumo de drogas”, “el consumo de drogas pesadas”, “el consumo de drogas ilegales”, etc.) Profundizar la opinión, a qué se refiere cuando habla de drogas, drogas ilegales, etc; de acuerdo a lo que haya dicho y como lo haya dicho.



Colectivizar la opinión y preguntar a los demás qué opinan sobre esto. Profundizar en la opinión de cada uno de ellos.

Posibles caminos a seguir: Preguntar si ese problema del país se ve en menor, igual o mayor medida en la localidad y pedir que lo fundamenten.

Es posible que surja la denominación “droga”, como genérico, pero que no resulte realmente un genérico en la medida que se le otorga la denominación de “droga” sólo a las sustancias psicoactivas ilegales. Profundizar percepciones.

En estos casos, para ordenar el debate y centrarse en el objetivo, el coordinador -una vez que se registró la opinión y comentarios espontáneos de los participantes- puede brindar información:

¿Qué dirían ustedes si les decimos que “droga” se le llama a toda sustancia que, de alguna manera, cambia o afecta las funciones del cerebro (sistema nervioso central), lo estimula, lo adormece, por ejemplo, cigarrillo, alcohol, también marihuana, cocaína, pasta base, éxtasis...(nombrar todas las que más importen y de acuerdo a localidad) son todas drogas, algunas estimulan, otras ralentizan y otras perturban la actividad cerebral. ¿Para ustedes es así?

Técnicas lúdicas como alternativa

1) Posible juego a seguir: ¿Como clasificarían las distintas drogas? ¿Las agruparían de alguna manera? ¿Cuáles con cuales? ¿Como las llamarían? Inventen un nombre cualquiera para cada grupo, cualquiera, el que ser les ocurra. Como técnica alternativa se pueden armar dos equipos y trabajar sobre una cartulina y con marcadores.

(Importante: detectar si las agrupan por daño, y si es daño individual o referido hacia lo social. Por ejemplo: *X droga mata al consumidor, lo vuelve loco, lo debilita y contrae enfermedades, lo pone agresivo con la familia, en la calle, lo hace delinquir, robar para consumir, etc. O, por el contrario, X droga no hace daño al que la consume, sólo a largo plazo o si vas a conducir un auto, etc.,*

2) Si se evalúa que esta técnica no es aplicable, que agrupen las drogas en al menos dos grupos de acuerdo a mayor o menor daño, explicando los participantes a qué tipo de daño se refieren.

3) Una técnica alternativa es que a cada participante se le entreguen tarjetas pequeñas con el nombre de cada sustancia y cada uno de ellos pegue cada tarjetita en una cartulina -en la que figure como títulos, separados claramente, “mayor daño” y “menor daño” - debajo de cada título. Puede ser una cartulina para todo el grupo o dos, para que no lleve tanto tiempo. Este tipo de técnicas lúdicas distienden al grupo, lo hacen más participativo, sobre todo cuando se trata de temas que generalmente cohíben o generan conflictos intragrupales por discrepancias de opinión.

Resultaría importante, en este enfoque, discernir las distintas problemáticas que se adjudican, tanto en lo individual o social. Es decir, si por ejemplo, la droga que genera más problemas a nivel individual (organismo/psiquismo del consumidor) genera menos problemas a nivel social, o en ambos sentidos.

4) Enumerar los problemas y consecuencias que se han observado en la Localidad, que se relacionan con el consumo de Drogas, explicando cada una de ellas.

Posible camino a seguir: ¿Cuál sería la droga que genera más problemas en la localidad? ¿Cómo? ¿De qué manera genera más problemas? ¿Qué tipo de problemas? ¿En quienes? Profundizar en la opinión de todos y realizar un intercambio, para ver si están de acuerdo, en que es una o varias, y cuáles.



Detectar si se trata de un tema de cantidad (por cantidad de consumidores) o por las consecuencias que ocasiona al consumidor y su entorno.

Posible camino a seguir: ¿Cual sería la que genera más problemas, cual la segunda y cual la tercera? ¿Por qué? Diferenciar problemas que promueven una y otra.

Detectar si se perciben como diferentes: En qué, si es por los efectos que produce, por el perfil de la población que la consume, por su legalidad-ilegalidad, por los costos económicos que implica para el que consume, etc.

A su vez, si estiman que son las drogas las causantes -o protagonistas- del problema o son los individuos los protagonistas del “problema del consumo”, y que el consumo está determinado por factores sociales, ya sea coyunturales o estructurales.

5) Factores de riesgo / protección. Se busca identificar aquellos factores que favorecen el consumo de drogas (factores de riesgo) y aquellos factores que impiden o retardan el uso indebido de drogas (factores de protección) en la localidad, de acuerdo a las áreas; (ej, Escolar, Familiar y Comunal.) (Nota.- Estos factores deben identificarse sobre todo en los hechos cotidianos observados por los participantes en la localidad y no sólo por conocimientos teóricos)

Posible introducción: “Habitualmente se habla de que existe un uso o consumo de drogas y un uso o consumo problemático de drogas. ¿Qué diferencias existirían entre uno y otro? Profundizar.

Detectar prejuicios/desconocimientos/estigmatización y diferenciación según droga de consumo. Ejemplo: todos los que usan pasta base de cocaína son problemáticos, son adictos, etc.

Disparadores posibles: ¿Qué es lo que hace que una persona consuma drogas de un modo, problemático? Desde todo punto de vista. ¿Qué le pasa? ¿Qué le habrá pasado?

Entonces -de acuerdo a lo que digan todos- : ¿Cómo se puede prevenir?

Esta pregunta se refiere tanto al plano individual o familiar como al social. Una vez que surjan las distintas alternativas, ordenar y profundizar desde lo individual, familiar o social.

Y, por otra parte, desde lo social: ¿Qué se hace como comunidad?

6) Zonas de riesgo

¿Podrían identificar en la localidad zonas más problemáticas, tanto en relación al consumo como al micro-tráfico de drogas? (El coordinador debe explicar de que se trata, o a que se refieren. Profundizar por qué esa zona/s y no otra/s. ¿Qué tiene/n de particular?)

7) Drogas y usuarios problemáticos.

Identificar las principales drogas consumidas en la localidad y el perfil de los usuarios problemáticos.

Para las preguntas de recordación espontánea, es conveniente hacerlas registrándolas en un formulario auto-administrado al inicio de los grupos, de otro modo, la respuesta de uno contamina a los otros.



8) Recursos de la localidad.

Identificar las instituciones, espacios públicos, organizaciones juveniles y comunitarias y los medios de comunicación con que se puede contar y que sirvan para implementar y apoyar acciones preventivas, o de abordaje de la problemática, en la Localidad.

Ejemplo de preguntas: ¿Qué otros recursos o acciones creen que deberían existir? ¿Qué habría que hacer más o mejor? ¿Por qué? Si dependiera de ustedes, ¿que harían?

8.3 Planilla de informe sobre operativa de los grupos (en particular y general)

8.3.1. Planilla unitaria (por grupo)

Ejemplo:

GRUPO	SEGMENTACIÓN	CANTIDAD PARTICIPANTES EFECTIVOS	LLEGADAS TARDE
N° 1	Ejemplo: padres jóvenes, de 15 a 17 años	7	2
Errores de segmentación: un participante es padre de un chico de 19 años	Errores de reclutamiento: (Verificar pautas de reclutamiento: de 12 citados concurren 7 y 2 llegan tarde)	Errores de confirmación de asistencia: reforzar llamados	Errores de consigna: insistir sobre puntualidad
Posibles cambios o agregados Guía de Pautas			
.....			
.....			
.....			
.....			
Observaciones:			
.....			
.....			
.....			
.....			
Coordinador/a:			
Asistente:.....			
Reclutador/es:.....			
.....			



8.3.2. Planilla General (totalidad de grupos)

Ejemplo:

GRUPO	SEGMENTOS	CANTIDAD DE PARTICIPANTES EFECTIVOS	LLEGADAS TARDE
N° 1	Padres de jóvenes de 15 a 17 años	7	2
N° 2	Madres de jóvenes de 15 a 17 años	9	-
N° 3	Jóvenes de 15 a 17 años sexo femenino	7	1
N° 4	Jóvenes de 15 a 17 años sexo masculino	10	2
N° 5	Profesores secundaria	8	1
TOTAL		41	6



ANEXO 9. TALLER DE PRESENTACION DE LOS RESULTADOS PRELIMINARES DEL DIAGNÓSTICO LOCAL.

- 9.1. Guía metodológica del taller “Presentando los resultados preliminares del Diagnóstico Local.”**
- 9.2. Actividades a desarrollar.**
- 9.3. Guía de análisis.**
- 9.4. Otras posibles técnicas de trabajo.**
- 9.5. Ficha resumen del taller.**



9.1 Guía metodológica del taller “Presentando los resultados preliminares del Diagnóstico Local.”

Rol del Moderador.

Entre los principales principios generales que rigen el desarrollo de un taller para la obtención de resultados positivos se encuentran:

- . Estimular la discusión activa entre los participantes.
- . Dirigir los detalles y orientar la discusión, de modo de asegurar que los temas generales de la discusión sean tratados.
- . Animar y reforzar positivamente a los actores para que participen.
- . En el caso específico de este taller, el moderador y su equipo se deberán encargar de :
 - Entregar previamente, en formato impreso, un resumen ejecutivo y una presentación de los resultados preliminares.
 - Realizar una presentación breve, pero clara, con los principales emergentes surgidos de la investigación.
 - Este punto es muy importante, ya que será el “disparador” de toda la discusión.

Reglas básicas.

Generalmente, es buena idea establecer algunas reglas básicas explícitas para el desarrollo de la tarea:

- . A todos se les debe dar la oportunidad de participar.
- . Hablar de uno en uno. Aunque puede ser mejor que los participantes intervengan libremente cuando tienen algo que decir, a veces es necesario que alguien modere y regule la participación para evitar que varios hablen al mismo tiempo.
- . Todos son libres de expresar sus opiniones o participar en la discusión sin estar sujetos a crítica.
- . Nadie está obligado a participar si realmente no quiere, aunque todos deben ser animados a hacerlo.
- . Todo lo que se discuta en el taller debe considerarse confidencial.

9.2 Actividades a desarrollar.

- . Presentación de los participantes.
- . Presentación de los objetivos del taller.
- . Breve exposición de los principales resultados del trabajo realizado hasta el momento.
- . Principales emergentes. (Componente informativo).
- . Guía de Análisis propuesta por el moderador. Se dividirán en grupos de acuerdo al perfil del actor (salud, educación, Interior y judicial, jóvenes, etc.). En lo posible, cada sub-grupo debería contar con un moderador.
- . Plenaria a través de un relator por cada grupo, donde expondrá las conclusiones grupales. Al igual que en los Grupos de Discusión, la consigna es que cada grupo arribe a una opinión consensuada. (Componente toma de decisiones).



9.3 Guía de Análisis.

Paso 1.- Se divide en grupos y se le asigna un tema al grupo, indicándoles que den un nombre al grupo, escriban la relación de integrantes del grupo y elijan un relator. El tema estará centrado en los resultados de la investigación en el área específica.

Paso 2.- A través de una lluvia de ideas, se pide que realicen el ejercicio asignado a su grupo e identifiquen todos los aspectos relacionados con el tema. Para ello, se les asignan 30-40 minutos de tiempo.

Paso 3.- Se pide que elaboren un papelógrafo con todos los detalles identificados en el tema asignado

Paso 4.- Se realiza una plenaria donde cada relator expone las conclusiones y esquemas que concluyó su grupo y, asimismo, se pide la participación de los participantes de manera directa o a través de tarjetas (un color por cada tema), para observar o enriquecer los resultados del grupo.

9.4 Otras posibles técnicas de trabajo grupal.

Estas posibles técnicas son insumos para facilitar el trabajo en talleres. Las mismas quedarán a consideración de los técnicos, previa evaluación de los asistentes.

Lecturas comentadas: Se le entrega a cada grupo algunas partes de la investigación, dependiendo de los objetivos del taller (datos sistematizados y analizados, conclusiones y/ recomendaciones, folletos informativos, testimonios, experiencias, etc.), siguiendo la técnica Philips 66, (seis personas en seis minutos) con una guía de discusión preparada. Cada grupo leerá y trabajará sobre diferentes lecturas, en las cuales un participante del grupo recoge las ideas principales y coordina la discusión. Luego, cada grupo presenta lo trabajado y se comenta coordinado por un moderador.

Juego reglado o juego de roles: Cada grupo se pone en el lugar de las diferentes instituciones que pueden abordar la cuestión del consumo problemático de la droga, como, por ejemplo, la familia, instituciones educativas, organizaciones no gubernamentales e instituciones estatales, y se pone en cuestión el lugar que cada una de éstas ocupa en la prevención, educación, etc; así como el alcance que cada una puede tener dentro de la interrelación de riesgo y protección en el sistema Droga-Persona -Medio.

¿Cómo, a quién y qué comunicar?: En este espacio se pone en juego la creatividad de los grupos para encontrar las formas posibles de comunicar dentro sus posibilidades. Se llevan diferentes materiales para que cada grupo pueda expresarse. Después de esta dinámica, cada vocero grupal explicará el objetivo de la misma y alcances (para quiénes están pensadas y cómo pueden ser instrumentadas)

Todas las dinámicas que se planteen tienen que tener objetivos y consignas claras. Asimismo, sus metas no deben ser pretenciosas, deben ser pensadas para la localidad, y ser de corto, mediano y largo alcance en el tiempo.



9.5 Ficha de resumen de Taller.

Actividades realizadas en el taller	
Respuesta a las actividades propuestas	
Principales emergentes surgidos	
Evaluación del cumplimiento de los objetivos	
Identificación de Fortalezas	
Identificación de Debilidades	

Instructivo.

La matriz está pensada para dar cuenta del trabajo realizado en el taller, poder informar las dificultades que se ha tenido en el mismo y evaluar el cumplimiento de los objetivos, las fortalezas y debilidades.

Actividades.

En este ítem se debe enumerar las actividades realizadas en el taller y cómo éstas se fueron realizando. Se debe informar si se tuvo dificultades y en qué consistieron las mismas.

Respuesta a las actividades propuestas.

Se debe dar cuenta de cómo fue la respuesta, la inserción y las actitudes de los participantes en las diversas actividades formuladas.

Principales emergentes surgidos en esta etapa.

Es relevante que se precise qué nuevos emergentes surgieron en esta instancia, así como el nivel de creatividad de los participantes.

Identificación de fortalezas.

Aquí se debe evaluar a la instancia misma del taller, en cuanto a lo positivo y lo relevante de ésta instancia.

Identificación de debilidades.

En este ítem se dará cuenta de aspectos negativos y dificultades que se hayan detectado en el taller.



ANEXO 10. PAUTAS PARA SELECCIONAR AL RESPONSABLE DEL ESTUDIO.

10.1 Perfil del responsable del estudio.

10.2 Funciones del responsable del estudio.



10.1 Perfil del Investigador Responsable

- Profesional de preferencia de las áreas de la Sociología, Psicología Social, Psicología, Antropología social, Trabajo Social y/o Educación o Epidemiología.
- Con experiencia en investigación en el área social.
- Con experiencia en implementación de metodología cuantitativa y cualitativa.
- Manejo de técnicas participativas.
- Experiencia en el trabajo comunitario.
- Con conocimiento del área de reducción de la demanda de drogas.
- Capacidad analítica.

10.2 Funciones del Investigador Responsable

- Establecer contacto con la Municipalidad.
- Definir el cronograma.
- Coordinar con el Observatorio Nacional de Drogas el plan el plan y las acciones a realizar.
- Determinar y preparar los instrumentos de recolección de información.
- Selección del Universo de estudio y su segmentación.
- Coordinar el trabajo del equipo aplicado al diagnóstico.
- Recolección y procesamiento de la información.
- Elaboración del diagnóstico local.
- Elaboración del informe final de la Localidad en estudio.
- Coordinar y moderar los Grupos de Discusión y el Taller de Análisis.



BIBLIOGRAFIA.

- Bericat, Eduardo (1998) La integración de los métodos cuantitativo y cualitativo en la investigación social. Editorial Ariel. Barcelona
- Bialakowsky, Alberto L. (1999), "Notas sobre lo social y la cuestión práctica", en Boletín Informativo del Consejo de Profesionales en Sociología, Año 2, Nro. 9, Buenos Aires.
- Bobadilla Díaz, Percy. (1994) Diagnósticos para el diseño y Formulación de Proyectos: Características y Pautas para su ejecución. Lima.
- Briones, Guillermo, (1996). Metodología de la investigación cuantitativa en ciencias sociales. Bogotá: ICFES.
- Comas, Domingo. (1985) "El uso de drogas en la juventud", Instituto de la Juventud.
- Comisión Nacional de la Juventud, (2004) "Módulo de Capacitación en Proyectos", Lima.
- Crozier, M. et Friedberg, E. (1977) "L'acteur et le système", éd. Seuil, Paris, France.
- Corbetta, Piergiorgio. (2007). Metodología y técnicas de investigación social. Mc. Graw Hill, Madrid.
- Devereux, George (1994). De la ansiedad al método en las ciencias sociales. Siglo XXI, Madrid.
- Escalada, Mercedes y otros. (2001) El Diagnóstico Social Proceso de Conocimiento e Intervención Profesional. Editorial Espacio. Buenos Aires.
- Evaluaciones Rápidas de Situación, Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas - UNDCP
- Fernández Soto. (2001)
- Galeano M., María Eugenia. (2004). *Diseño de proyectos en la investigación cualitativa*. Fondo editorial Universidad EAFIT, Medellín, Colombia.
- García Canclini, N. (1983). ¿De qué estamos hablando cuando hablamos de lo popular? Materiales para el debate contemporáneo. Grijalbo. México.
- García Ferrando, Manuel y otros. (2005). El análisis de la realidad social, Alianza Editorial, Madrid.
- Geertz, Clifford (1985). El antropólogo como autor. Editorial Paidós. Barcelona.
- Giddens, Anthony y Griffiths, Simon. (1997) Sociología. Alianza Editorial, 4ª edición.
- Hammersley, Martín y Atkinson, Paul (1994). *Etnografía. Métodos de investigación*. Editorial Paidós; Barcelona
- Hanner, Ulf. (1996) Conexiones transnacionales. Cultura, gente y lugares. Frónesis, Universitat de València. Valencia.
- Heller, Agnes (1987). Sociología de la Vida Cotidiana. Península. Barcelona.
- Hernandez, Sampieri; Roberto ,Fernandez Collado; Carlos, Baptista Lucio Pilar (1998). Metodología de la Investigación. Editorial Mc Graw-Hill Interamericana Editores (Segunda Edición)
- Lapetina, A. (2006) Experiencia de la ONG "El Abrojo": El significado de "lo local" en las políticas de drogas. Ponencia presentada en el Seminario "Fortalecimiento de Procesos de Descentralización y Municipalización de la Política Nacional de Drogas en Uruguay. Montevideo.



- Martinez Valentín - Métodos de muestreo - Centro de Investigaciones sociológicas (curso de posgrado-2000 Madrid-España).Curso: Formación de especialistas en investigación social aplicada y análisis de datos.
- Manual de Procedimientos para Encuesta en Hogares - Cap. 8 - CICAD- OID.
- Morello, J., Bialakowsky, A.L., "Significaciones culturales de la hoja de coca" en Drogas. Mejor hablar de ciertas cosas (P.Sorokin, comp.), UBA-Mc.Graw Ediciones, Buenos Aires, 1997.
- Morin, Edgard. (2000). Introducción al pensamiento complejo. Ed. Gedisa Barcelona.
- Orti, Alfonso. 1998. El proceso de investigación de la conducta como proceso integral: complementariedad de las técnicas cuantitativas y de las prácticas cualitativas en el análisis de las drogodependencias. Barcelona.
- Pichon-Rivière, Enrique y Ana Pampliega de Quiroga (1985) - Psicología de la Vida Cotidiana. Ed. Nueva Visión - Bs As
- Pichon-Rivière, Enrique (1985) - El Proceso Grupal. Del Psicoanálisis a la Psicología Social (Tomo 1) Ed. Nueva Visión - Bs As
- Quijano Calle, Ana María, 2005. *Guía para el diagnóstico local participativo: componente comunitario de la estrategia AIEPI*. Biblioteca Sede OPS, Washington.
- Rojas Soriano, Raúl. 2002. Métodos para la investigación social. Una proposición dialéctica. Plaza y Valdés Editores, México.
- Romero Gorski, Sonia. (2000) Madres e hijos en Ciudad Vieja. Editorial Nordan, Montevideo.
- Ruiz Bolívar, Carlos (2008) El Enfoque Multimétodo en la Investigación Social y Educativa: Una mirada desde el Paradigma de la Complejidad. En www.carlosruizbolivar.com
- Taylor S.J. y Bogdan R. (1984) Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Editorial Paidós. Barcelona
- Valles, Miguel S. (1997) Técnicas cualitativas de Investigación Social. Proyecto Editorial. Madrid

