REPENSAR EXPERIENCIAS

EVALUACIÓN (Y DISEÑO) DE PROGRAMAS PSICOSOCIALES. METODOLOGÍAS Y TÉCNICAS

PAU PÉREZ-SALES

REPENSAR EXPERIENCIAS
© 2021, Pau Pérez-Sales.
ISBN: 978-84-944889-8-6

Con la colaboración de: Irene Redondo Palomar (Perspectiva interseccional y de género)

Coordinación editorial y edición de estilo: Marcos Pérez Parras

Diseño de interiores y maquetación: https://maquetadordelibros.es

Todas las imágenes reproducidas en el texto han sido elaboradas por los autores o proceden de Bancos de Imágenes de uso público.

ÍNDICE

Prólogo 7

PARTE I. INTRODUCCIÓN 9

1. Trabajo psicosocial y comunitario: marco conceptual e intentos de definición 11
   Programas psicosociales: la violencia y la exclusión como ejemplo 12
   Programas psicosociales versus programas de salud mental 12
   Concepto de comunidad y de desarrollo comunitario 13
   ¿Qué entendemos por participación comunitaria? 14
   Investigación externa versus investigación participativa 17
   Tipos de programas psicosociales 18
   Intervenciones psicosociales basadas en la evidencia y dogmas en crisis 21
   Anexo. Actuaciones psicosociales en el contexto de guerra o violencia organizada. Ejemplos de programas 23
2. Análisis estratégico de proyectos psicosociales 29
   Marco global: Psicología social de la Liberación 29
   El concepto de trauma psicosocial 31
   Ejes de análisis estratégico en la reflexión sobre dónde y cómo actuar 32
3. Crisis comunitarias y catástrofes: definición y conceptos base ... 39
   ¿Qué es una catástrofe? 39
      Frecuencia. ¿Por qué hay lugares endémicos? 40
      Las consecuencias de las catástrofes. 42
   Reacciones emocionales ante una catástrofe e implicaciones psicosociales 43
   Los enfoques clásicos 46
      En el norte global: el papel del Estado 46
      En el sur global: el papel de las agencias. La guía IASC 47
      Enfoque clínico versus enfoque psicosocial o comunitario 48
   La mirada psicosocial como concepto transversal 50
   La espiral de vulnerabilidad 51
   Trabajar fortaleciendo: el análisis de vulnerabilidades como alternativa 52

Fases y Estados en una catástrofe 55
Hablar y compartir lo ocurrido 56
Participación y organización: diferentes patrones 57
Los estados comunitarios 57
Pensar el apoyo desde el diagnóstico del estado de la comunidad 59
La integración del modelo de los estados con la espiral de vulnerabilidad 64
Planificación y estructuración de espacios comunitarios desde una mirada psicosocial 65
4. Evaluación y diseño de programas psicosociales 71
El Salvador: evaluación de la organización esponánea tras un terremoto 71
Exhumaciones en Guatemala: medir el significado y el impacto psicosocial del proceso 75
Acompañamiento a familiares mapuches de personas detenidas/ desaparecidas o ejecutadas por razones políticas 78
Programa de prevención de HIV/SIDA en el colectivo de trabajadoras del sexo de Casablanca (Marruecos) 82
¿Qué tipos de evaluación existen? 86
La planificación y la evaluación como senderos de ida y vuelta 88
Triangular la información 89
Integrar la mirada interseccional y de género en el diagnóstico y la planificación de acciones 91
Mainstreaming: metodología de las 3R 92
Interseccionalidad: relief maps 95
Construir el sistema de monitoreo 101
Uso de indicadores epidemiológicos y estadísticos 108
La recolección de datos básicos 111
Indicadores de vulnerabilidad 117
Indicadores de base epidemiológica o administrativa para la planificación de servicios de psicología, psiquiatría y de salud mental 118
Indicadores de actividad de un servicio de salud mental 120
5. Herramientas para los ciclos de planificación-evaluación -planificación de programas psicosociales 125
1. Observación participante 125
2. Trabajo con informantes clave 133
3. Mapa de actores-Mapeo de redes 134

4. Grupos focales desde un enfoque participativo 145
5. Asambleas y reuniones 154
6. Metodologías basadas en imagen 156
7. Entrevistas semiestructuradas de carácter psicosocial y comunitario 158
8. Escala de Cohesión Comunitaria 160
9. Uso de medidas de malestar individual en el marco de encuestas comunitarias 181
Entrevistas e instrumentos clínicos: medidas psicométricas individuales 181
Estrategias de tipo etnográfico 183
Validación transcultural de instrumentos 183
Diseños de instrumentos *ad hoc*: métodos emic adaptados ..185
10. Búsqueda de jerarquías causales: árbol de problemas 189
11. Técnicas de análisis de contexto y análisis de organizaciones: DAFO 190
12. Análisis de vulnerabilidades-capacidades 194
13. Tabla de decisión-acción 202
14. Mapa del poder: acciones de presión política y cabildeo ... 217
6. La locura: diseños quasiexperimentales enla evaluación de proyectos psicosociales 221

PARTE II. FICHAS DE TRABAJO 233
Ficha 1.1. Ejes estratégicos en la evaluación y planificación de acciones 236
NIVEL I. DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO. CONOCER LA REALIDAD 237
Ficha 1.2. Búsqueda de datos básicos-indicadores 237
Ficha 1.3. Observación participante 240
Entrada en el lugar de observación 190
Notas de campo 240
– Dibujar un diagrama del escenario 241
Ficha 1.4. Informantes clave. 242
Ficha 1.5. Mapa de actores-análisis de redes 243
Análisis de redes 193
Ficha 1.6. Grupos focales desde un enfoque participativo. Guía de trabajo 247
Ficha 1.7. Asambleas y reuniones. 251
Ficha 1.8. Metodologías vivenciales 253

Ficha 1.9. Entrevistas semiestructuradas 255
Ficha 1.10. Uso de medidas clínicas individuales en el marco de encuestas comunitarias. 258
NIVEL II. REFLEXIONAR LA REALIDAD 261
Ficha 2.1. Mirada transversal de género -Metodología de 3R 261
Ficha 2.2. Perspectiva de género en la configuración de los equipos 263
Ficha 2.3. Análisis interseccional: Relief Maps 265
Ficha 2.4. Árbol de problemas 266
Ficha 2.5. Análisis DAFO-Diagnóstico de organizaciones y grupos 267
NIVEL III: PLANIFICACIÓN 269
Ficha 3.1. Análisis de vulnerabilidad-capacidad. 269
Ficha 3.2. Mapa de decisión y acción. 271
Ficha 3.3. Mapa de poder-cabildeo y negociación 274

PRÓLOGO

Este libro constituye la articulación de apuntes de clase y materiales del Diploma de Salud Mental en Violencia Política y Catástrofes que el Grupo de Acción Comunitaria[1] (GAC) viene desarrollando desde 1999,y de materiales elaborados para talleres con organizaciones populares o para equipos de trabajo en contextos de conflicto.

Aunque todos estos materiales tienen un origen común, pertenecen a diferentes épocas que van desde 1985 hasta 2021. Hay situaciones que corresponden a trabajos realizados en los años 80 en Centroamérica, bajo contextos de guerra, en los 90 en el trabajo con familiares de personas desaparecidas, o en los Balcanes, en Sri Lanka, en Colombia o en la llamada Frontera Sur de Europa en las décadas siguientes.

A la hora de convertir estos materiales en libro se ha valorado si era necesario actualizar todos estos ejemplos. Finalmente, se han dejado, en su mayoría, los que estaban, si continuaban siendo útiles en lo que querían mostrar y como testimonio de los diferentes momentos que ha habido en el trabajo de acompañamiento psicosocial en contextos de violencia. Desde las épocas del internacionalismo y la educación popular, la psicología de la liberación y los movimientos insurreccionales, al trabajo de las Organizaciones No Gubernamentales (con sus ventajas y sus contradicciones) o el más contemporáneo trabajo en redes norte-sur en un contexto de globalización mediática y de luchas globales por los derechos humanos.

Cambian los contextos, pero los elementos básicos de lo que define lo psicosocial como mirada transversal desde la que analizar la realidad creemos que no han cambiado.

El texto no pretende ser un manual exhaustivo de técnicas, sino una cuidada selección de aquellas que los años han mostrado que deben estar, desde nuestra perspectiva, en la caja de herramientas y en la cabeza en la mayoría de los contextos en los que trabajamos. Está pensado como un instrumento eminentemente práctico. Ha bebido, sobre todo, de (muchas) horas de talleres.

Fue inicialmente concebido como un documento de evaluación de intervenciones. Después, con el tiempo, vimos que en realidad la

1 El Grupo de Acción Comunitaria (GAC) es una organización fundada en 1997 que desarrolla su trabajo en el terreno del trabajo psicosocial y comunitario, la salud mental y los derechos humanos. www.psicosocial.net

evaluación y la planificación son dos caras de la misma moneda, que constituyen un círculo en el que no se sabe dónde acaba y empieza cada uno. Así que ha acabado siendo un texto sobre pensar y repensar experiencias. En la mejor tradición de actuar evaluando y de evaluar para que las acciones sean más eficaces y mejores, viendo todo como parte del mismo proceso.

Es desde estos mimbres desde los que os pedimos utilizar estos materiales de trabajo. Y ojalá que sirvan para, modestamente, transformar la realidad. No sabemos muy bien hacia dónde. Pero nadie dijo que había que tener clara la utopía para poder luchar por ella.

Siempre el horizonte ha sido poco más que una línea que nunca se alcanza.

PARTE I

INTRODUCCIÓN

1. TRABAJO PSICOSOCIAL Y COMUNITARIO: MARCO CONCEPTUAL E INTENTOS DE DEFINICIÓN

Cuando en el trabajo con personas y grupos se habla de un enfoque psicosocial y comunitario nos referimos, en este libro, a la necesidad de mantener una perspectiva del trabajo que contemple la interacción entre el individuo[2] y el medio social y político en el que vive y en el que prime un enfoque de trabajo transformador que trascienda al individuo. Desde esta óptica, y de manera específica, cuando se trabaja con las causas y consecuencias de las situaciones de exclusión, violencia y marginación se busca entender al individuo en su contexto y al contexto en función de los individuos que lo forman, como un todo indisoluble y en diálogo constante.

El trabajo psicosocial y comunitario, por tanto, no describe una determinada metodología de aproximación a la acción (se confundiría en este sentido con el uso de técnicas participativas, que como tales solo son técnicas, es decir, medios), sino un cierto modo de mirar y entender la realidad, entroncando con, por ejemplo, la idea transformadora de Ignacio Martín-Baró (1990) cuando hablaba de una *psicología de la liberación*, los postulados filosóficos y sociales de Paulo Freire cuando defendía el uso de una *pedagogía del oprimido* o de Orlando Fals-Borda cuando describiendo sus postulados de la *investigación-acción participativa* consideraba que la investigación sociológica debía ser aplicada a los problemas de la realidad y ser controlada por y para aquellos a los que se aplicaba.

Trabajar con un enfoque psicosocial y comunitario es tener una mirada especial sobre la realidad que considera al humano como un todo en su medio desde un enfoque de derechos. Dentro de esa mirada dos

2 Al no poseer la palabra *individuo* una acepción sustituyente con una connotación inclusiva desde el punto de vista del género, pero tampoco ser intrínsecamente excluyente, se ha tomado la decisión de mantenerla en todo el texto.

elementos serán claves: la capacidad de control sobre la propia vida y la dignidad como condición irrenunciable.

Programas psicosociales: la violencia y la exclusión como ejemplo

Una situación traumática es una situación de amenaza para la integridad física o psicológica de una persona o una comunidad. Considerando las comunidades y las agrupaciones que las conforman, la violencia implica una ruptura del tejido social (lo que significa la desestructuración o destrucción de los mecanismos económicos, políticos y sociales de regulación, organización y afrontamiento de la vida diaria). Desde el punto de vista de las personas afectadas, la violencia y la exclusión afectarán a una serie de ejes psicológicos individuales relacionados con el sentido de seguridad, de confianza en los demás, de orden y predictibilidad del mundo, de control sobre la propia vida o de comunicabilidad e intimidad, entre otros.

El uso y abuso del término psicosocial, que se ha aplicado a múltiples realidades y tipos de acciones, ha llevado a un cierto desprestigio del término, que se ha asociado con frecuencia a un cajón de sastre en el que cabe cualquier tipo de acción que saliera de los cánones típicos de un programa de salud (mental). Este libro propugna que, para poder proponer un paradigma y un modelo de trabajo, debe demostrarse su utilidad y esto solo es posible a través de procesos de evaluación. Los enfoques participativos no deben estar exentos de rigor crítico.

Si el trabajo en las comunidades persigue aumentar y potenciar las capacidades propias de afrontamiento ante la adversidad y reconstruir el tejido social dañado por la violencia, ¿es posible demostrar de algún modo que esto se ha logrado?

Reflexionar este reto de manera trasversal es uno de los objetivos de estas páginas.

Programas psicosociales versus programas de salud mental

Por salud mental, en sentido restringido, se entiende todas aquellas acciones que se ejecutan con relación a la prevención, atención, tratamiento y rehabilitación de los trastornos y enfermedades mentales. Cuando queremos tener en cuenta el papel de la comunidad hablamos de salud mental comunitaria.

Desde esta óptica, los programas de salud mental son un tipo concreto de programa psicosocial.

Cuando la definición de *psicosocial* se aplica a los programas en situaciones de exclusión o violencia, hablamos de tener una mirada global de la realidad y actuar en los diferentes planos de la misma, de prevenir y actuar sobre aquellos ejes básicos que estas situaciones cuestionan y de considerar todos aquellos elementos que aumentan la capacidad de las personas y comunidades para tomar el control sobre su futuro, entroncando con un concepto humano de *desarrollo*. Esto tiene que ver con elementos de dignidad y de control sobre la propia vida.

El término psicosocial, aplicado a estas situaciones, abarca, además, muchos otros elementos:

- Entronca con la tradición de salud pública y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que entienden esta no solo como la ausencia de enfermedad, sino como un estado de equilibrio y bienestar con componentes físicos, psicológicos y sociales. Combate, por tanto, el reduccionismo biomédico.
- Pone el énfasis no solo en los aspectos curativos, sino en los preventivos, considerando problemas médicos todos aquellos que sean agentes patógenos o factores de riesgo constatables en el ser humano. En este sentido, la marginación o la violencia son, por ejemplo, problemas de salud, como así lo afirma la Organización Mundial de la Salud y las principales sociedades médicas desde la década de los ochenta.

Concepto de comunidad y de desarrollo comunitario

Puede definirse una comunidad como *un espacio integral de desarrollo de un grupo humano organizado como una colectividad.*

Desde esta perspectiva, desarrollo es sinónimo de control sobre el propio destino. *Desde un punto de vista psicosocial, el desarrollo puede entenderse como el proceso por el que los seres humanos (como individuos, comunidades o grupos sociales) alcanzan un mayor control sobre su vida y sus circunstancias*. El énfasis, por tanto, en esta definición, que no es la única posible de desarrollo, es en el ser humano y no en las condiciones materiales[3].

3 Desde una mirada psicosocial (y utopista), una comunidad autosostenible que carece de artículos de consumo considerados básicos, pero que tiene elevadas cotas de justicia, igualdad y bienestar, y por ende de felicidad, sería una comunidad desarrollada pese a no cumplir con algunos de los índices económicos que suelen ser usados para definir a las sociedades capitalistas desarrolladas.

Las comunidades están formadas por grupos de interés que, por tanto, en ocasiones funcionan de manera cooperativa y en otros de manera enfrentada y en el que se desarrollan constantemente fenómenos de choques y alianzas. En este sentido, no debe deificarse la comunidad como un bloque homogéneo. Aunque hay una bien demostrada correlación entre sentido de pertenencia y cohesión comunitaria, hay ocasiones en las que una comunidad puede constituirse en una estructura opresiva o que tener un bajo sentido de pertenencia a la comunidad puede ser un factor protector de supervivencia.

> En un estudio realizado en los barrios del Bronx y Harlem, en Nueva York, se realizaron historias de vida de mujeres que procediendo de escuelas con una alta tasa de fracaso escolar y siendo madres solteras en la época de estudiante, habían llegado a ser posteriormente profesionales. Se observó que uno de los elementos más relevantes para salir adelante era la distancia que establecieron respecto a la vida del barrio que fue considerado un lugar de residencia, pero no de vínculos y relación. La pertenencia y el sentido de comunidad actuaban, en este caso, como un actor negativo (Brodsky, 1995).

Lo importante, por tanto, es si tener un alto sentimiento de pertenencia a la comunidad y participar en ella es o no adaptativo.

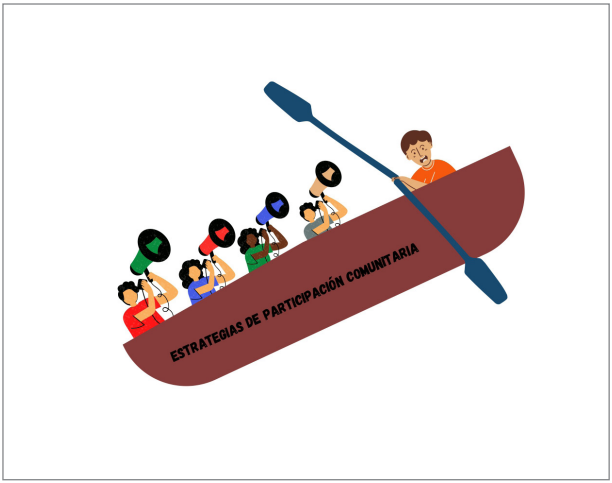
Una comunidad es *resistente* si se adapta bien a la adversidad. El miedo puede ser adaptativo, la desconfianza puede permitir sobrevivir, la inacción (pasividad aparente) puede ser la mejor táctica… Las reglas básicas del trabajo psicosocial tienen que ver con el respeto a las formas locales de resolución de los problemas y a buscar la comunidad como forma de proyección del individuo y al individuo como elemento de crecimiento comunitario, pero sin visiones idealizadas ni preconceptos sobre cómo deben ser o dejar de ser las interacciones y modos de funcionamiento.

Esto no es incompatible con el principio de que, cuando se logra una armonización de intereses, poder actuar de modo unido y en bloque aumenta la eficacia y multiplica el poder de transformación de las personas. Cuando actuar de modo cohesionado no es una obligación, sino una opción asumida, es, sin duda, cuando se logra el máximo poder transformador de la realidad.

¿Qué entendemos por participación comunitaria?

No todas las comunidades están en condiciones de participar de igual modo en procesos colectivos. Una crisis o una situación aguda de violencia requiere que se tomen decisiones, y con frecuencia en grupos poco estructurados o que han sido muy golpeados no es posible dis-

poner de todo el tiempo necesario para realizar un trabajo previo de consolidación de la organización comunitaria. Por ello, una de las primeras y más delicadas tareas del liderazgo comunitario o del personal facilitador externo es evaluar la estrategia de participación por la que se va a optar.



Todas las iniciativas que aparecen en la siguiente tabla se denominan ***participación comunitaria*** por quienes las llevan a cabo, aunque detrás de cada una hay grados muy diferentes de participación.

Si, por ejemplo, un grupo de encuestadores pasa un cuestionario a una muestra de personas de la comunidad para saber su opinión respecto a las problemáticas más relevantes y el modo de enfrentarlas que se consideraría adecuado, y este no se acompaña de nada más, la participación de la comunidad es pasiva. No hay participación real, sino análisis de la realidad comunitaria.

Ahora bien, hay contextos en que esta es la única vía posible, y puede ser un método rápido y eficaz de pulsar la opinión.

Esta misma metodología cambia radicalmente en su capacidad de generar fortalecimiento en la toma de decisiones organizativas cuando las preguntas han seguido un camino de ida y vuelta y han sido pactadas en grupos focales o con las autoridades, o se realiza una devolución de los resultados en grupos, en asamblea, a través de una hoja escrita con metodología de educación popular y se generan procesos de puesta en común y discusión para elaborar planes colectivos o comunitarios de acción.

Tabla 1. Ejemplos de acciones de participación comunitaria: riesgos y potencialidades

Iniciativas	Peligros...	Pero...
Las autoridades o las organizaciones plantean acciones "comunitarias" que en realidad suponen que se suministran materiales e insumos y la comunidad aporta mano de obra gratuita.	No es un modo de participación comunitaria, sino de abaratar costos.	Si independientemente de cómo se generó el proceso, la necesidad es sentida por la población como prioritaria y hay una organización alrededor del mismo, el proceso puede ser valorado como positivo.
Se realiza un análisis de prioridades con grupos comunitarios a través de una técnica de Debilidades Amenazas-Fortalezas-Oportunidades (DAFO).	Las autoridades u ONG recogen los datos y realizan su planificación estratégica.	En comunidades muy golpeadas puede ser un primer paso para que organicen su propia voz.
Se discuten en conjunto los problemas y las prioridades.	¿Quién tiene funciones y responsabilidades después? ¿Quién controla los fondos y toma las decisiones?	Si además de discutir un plan de acción, se asignan fondos y se distribuyen funciones, puede generar mayor debate y participación.

En ocasiones las comunidades han sido muy golpeadas o la represión y la violencia han mostrado a la gente los peligros de la participación y les han hecho optar por el silencio o el trabajo de bajo perfil. Fomentar la participación en estos contextos puede conllevar exponer a la población a riesgos. Esto es especialmente así cuando se trata de acciones externas a la comunidad.

Toda acción encierra sus contradicciones.

Investigación externa versus investigación participativa

Todas las herramientas de trabajo comunitario pueden ser utilizadas desde dos ópticas: (a) aplicadas por el equipo que hace el diagnóstico y la evaluación, usando sus criterios, en función de lo que la comunidad ha ido narrando (b) siguiendo metodologías de investigación-acción participativa.

La segunda opción es sin duda preferible, aunque no siempre se dan las condiciones para ello (Tabla 2).

Tabla 2. Ejemplos de IAP versus evaluación por agentes externos

	Evaluación externa	Investigación-Acción Participativa (IAP)
Metodología	- El equipo administra el instrumento de manera individual, en grupo o en asamblea. - Se anotan o graban los resultados para trascripción posterior. - Se evalúan y sintetizan las respuestas de modo cuantitativo o cualitativo y se elabora un informe con los datos.	- El equipo explica el proceso a las personas implicadas. Este es presentado no como algo externo (obtener datos / analizar / aprender de su experiencia), sino interno (mejorar el conocimiento que las personas o grupos tienen de sí mismos, para poder enfrentar mejor un determinado problema). Para ello, en ocasiones hay que consensuar el enfoque de la evaluación. - Los instrumentos son aplicados por miembros de la comunidad, por los miembros del equipo o conjuntamente. - La información generada es ordenada (no interpretada) y devuelta a las personas afectadas en reunión o asamblea, para que sean estas las que discutan los resultados y hagan las valoraciones. Los miembros del equipo pueden abstenerse de intervenir o aportan elementos o reflexionan igual que el resto. - El equipo, finalmente, realiza un documento de síntesis en el que se separa y distingue lo que constituyen valoraciones y soluciones surgidas de la propia comunidad, de lo que son valoraciones del proceso
Ventajas	- Mayor rapidez. - Mayor claridad.	- Mayor implicación de la comunidad. Posibilidad de acceder a compromisos por parte de los propios afectados. La comunidad como actor directo. - Mayor fiabilidad de resultados y conclusiones

cont. **Tabla 2.**

Inconvenientes	- Subjetividad de análisis.	- Deben darse condiciones, que no siempre se dan, de: 1. Representatividad. 2. Alto nivel de participación. 3. Implicación. De no ser así puede ser peligroso por cuanto se toma como "opinión de la comunidad" avalada por un proceso de Investigación-Acción Participativa, lo que solo es la opinión de un grupo de la misma. - Las técnicas que controlan esto (mapa de actores y redes, técnicas de muestreo, análisis de grupos...) requieren un esfuerzo importante.

Tipos de programas psicosociales

Existen múltiples programas que corresponden a lo que denominaríamos programa psicosocial. El anexo a este capítulo muestra un listado no exhaustivo de posibilidades.

En general, y a efectos didácticos, pueden acogerse a una serie de grandes categorías, que corresponden a diferentes niveles de actuación al diseñar acciones.

1. **Clínicos con énfasis farmacológico.** Detección y tratamiento sintomático de personas emocionalmente afectadas.
2. **Psicoterapia (individual o de grupo).** En el trabajo comunitario (especialmente en violencia o en exclusión) trabajar en base a enfoques de aconsejamiento breve de tipo pragmático.
3. **Psicoeducación (individual o de grupo).** El objetivo es hacer educación sanitaria a través de aconsejamiento psicoeducativo individual o grupal (talleres, uso de folletos o programas radiales u otros). Estos deben centrarse en qué hacer ante un problema más que en catálogos de síntomas y trastornos que generen aún mayor preocupación.
4. **Trabajo con grupos o familias en riesgo.**
5. **Programas de formación de formadoras.** El objetivo es capacitar a personal voluntario, grupos militantes, personas con capacidad de liderazgo, cuerpos paramédicos o de brigadistas o personal médico o psicológico en herramientas básicas de diag-

nóstico y apoyo y metodologías de educación popular, para que estos a su vez puedan desarrollar procesos de capacitación en cascada. La formación puede basarse en elementos clínicos básicos o, más raramente, de refuerzo comunitario.

En el caso de la capacitación en herramientas básicas de psicoterapia, el nivel de formación es superior y obliga a considerar procesos a largo término de acompañamiento y supervisión; el objetivo es constituir un grupo estable de personas capacitadas para dar una atención psicológica más duradera y de mayor complejidad.

6. **Programas *psicosociales*.** Se suele considerar bajo este nombre a una multiplicidad variada de programas de apoyo a la población en problemas de la vida diaria, con componentes más sociales que médicos: guardería y atención a niños, talleres lúdicos o prelaborales, programas a corto plazo de autoempleo y microempresa (huertos, manufacturas...), etc. Aunque este tipo de programas constituyen espacios de encuentro e intercambio entre personas, su objetivo principal no contempla una visión de conjunto ni están diseñados específicamente para enfrentar las consecuencias emocionales de hechos comunitarios. La denominación *psicosocial*, en este caso, puede acabar siendo un cajón de sastre que alude simplemente a su carácter *atípico*, por lo que conviene evitarla y designarlos por su objetivo específico real.
7. **Experiencias de *fortalecimiento o reconstrucción social*.** Acciones cuyos objetivos son combatir la posible percepción de indefensión y vulnerabilidad, que buscan fortalecer los espacios de gestión y de dignificación. Tiene que ver con el fomento de procesos organizativos, apoyo al liderazgo, asesoría legal, conciencia social y trabajo en vulnerabilidades motivacionales o actitudinales (ver más adelante), en capacitación en técnicas de cabildeo o negociación. etc.
8. **Programas integrales.** Incluyen uno o más de los componentes anteriores: detección y tratamiento de personas afectadas clínicamente, capacitación, trabajo con grupos vulnerables y experiencias de reconstrucción social.

En contextos de crisis suelen primar los enfoques de detección y tratamiento breve o de formación (1 a 5). Con mayor tiempo, suelen desarrollarse programas estables de formación de personal formativo (5) o programas de apoyo sociosanitario (6).

Las *experiencias de reconstrucción social* (7) y los *programas integrales* constituirían el auténtico estándar de calidad a lograr cuando el compromiso va más allá del inmediato de una crisis. A la hora de planificar las acciones es esencial realizar un trabajo de reflexión estratégica y política, además de la pragmática y técnica.

En este manual se desarrollan algunas de las herramientas necesarias para planificar y evaluar el impacto de todo este tipo de acciones.

Tabla 3. ¿Cuál es el papel de los y las trabajadores psicosociales?: una definición de consenso de la UNESCO

La práctica por ensayo y error durante décadas de proyectos fallidos ha mostrado la convergencia en una serie de conclusiones (...):

- *El cambio solo puede provenir de poblaciones que sienten la necesidad de él.*
- *Estas poblaciones tienen problemas que resolver (una expresión quizás más útil que la de "desarrollo").*
- *Situaciones como la pobreza o la violencia son el resultado de procesos micro, meso y macrosociales, que inducen secuencias de problemas cuyas soluciones deben ser buscadas localmente.*
- *Solo las poblaciones (grupos, comunidades) pueden formular estas cuestiones y dar una respuesta apropiada en la forma de posibles soluciones; y no son siempre conscientes de cuáles son estos problemas en un estadio inicial.*
- *Una agencia externa puede dar apoyo en la formulación o la resolución de sus problemas, pero no puede definirlos ni resolverlos por ellos.*
- *La agencia externa puede haber imaginado otras soluciones, quizás soluciones mejores (a pesar de que uno nunca puede estar seguro de esto), pero la experiencia de aprender por uno mismo compensa con creces la pérdida de alguno de los aspectos de una solución técnicamente óptima.*
- *A medida que la comunidad percibe los cambios durante la fase en que resuelve sus propios problemas, la agencia externa debería iniciar su propio proceso de autocrítica y su propio proceso de aprendizaje y cambio siguiendo las lógicas de la dinámica de la interacción social de la que se es también parte.*
- *El uso cuidadoso de las situaciones de cambio puede revelar nuevos recursos y capacidades para la solución de problemas.*
  Una sociedad políticamente consciente se inicia cuando todo el mundo empieza a percibir la interdependencia que tienen entre sí los diferentes problemas, sus soluciones y las situaciones de cambio asociadas a esto.

Fuente: UNESCO (2000).

Intervenciones psicosociales basadas en la evidencia y dogmas en crisis

Aunque ya es un espacio común en medicina o psicología hablar de *intervenciones clínicas basadas en la evidencia*, es chocante pensar que haya *intervenciones psicosociales basadas en la evidencia.* Podrán definirse como aquellas acciones para las cuales hay una evidencia (¿científica?) consistente de que actuarían mejorando la situación de las personas y las comunidades. Enlaza esta necesidad con la responsabilidad de garantizar la acción mejor y más efectiva. Las grandes dificultades para establecer relaciones de causalidad clara entre acciones psicosociales y resultados finales hacen que con frecuencia deba trabajarse en base al principio de *la mejor evidencia disponible.* Más aún si, desde una perspectiva participativa, resulta que lo que se define como éxito o fracaso no tiene que ver con parámetros "objetivos" (como que desaparezca una neumonía), sino con la propia subjetividad de quienes participan del proceso.

Sin entrar al debate sobre si esto es posible o la realidad es demasiado polimorfa y multicausal, hay un fondo esencialmente legítimo detrás de este esfuerzo cientificista: comprobar cómo la realidad, una y otra vez, se encarga de convertir en falsos los axiomas que se daban por ciertos y la responsabilidad ética de intentar hacer las cosas con el máximo rigor, más allá de los buenismos y de los modelos rígidos basados en ideologías que no entienden la subjetividad de las personas y los colectivos.

Un ejemplo muestra claramente esta idea. Uno de los axiomas considerados intocables del trabajo en prevención de la salud era considerar que la psicoeducación constituía un pilar fundamental del tratamiento preventivo y rehabilitador. Un estudio aleatorio caso-control sobre el impacto de la psicoeducación sobre la prevalencia de un trastorno de estrés postraumático en individuos supervivientes de accidentes de tráfico grave mostró que el grupo que NO recibió psicoeducación tuvo una evolución más favorable.

Se comprobó que los folletos de autoayuda centrados en síntomas más que en estrategias y recomendaciones de salud, tenían en realidad un impacto negativo, algo que en la actualidad ya está asumido en el campo de la salud pública.

Lo relevante del caso es que alguien quiso medir la eficacia de dar folletos con información a los accidentados, y el resultado fue el opuesto de lo que indicaba el sentido común. Hay un deber de intentar medir el impacto de nuestras acciones.

Esto plantea retos complejos, porque medir la eficacia de intervenciones en base a criterios puramente clínicos es relativamente sencillo: existen numerosas escalas que miden síntomas para casi todos los trastornos mentales. Mucho más complejo es ir más allá y medir el impacto global de las acciones sobre la vida real de los individuos y las comunidades.

Anexo. Actuaciones psicosociales en el contexto de guerra o violencia organizada. Ejemplos de programas

Guerra. Refugio y desplazamiento.

- **Servicios psicológicos individuales para civiles. Atención clínica.**
  - Evaluación y tratamiento de personas desplazadas/refugiadas.
  - Aconsejamiento de infancia, edad adulta, personas ancianas.
  - Programas de psicoterapia para grupos 'especiales':
    - Personas supervivientes de violencia sexual y violencia ligada a género.
    - Supervivientes de tortura.
    - (Ex)-personas privadas de libertad (Ex)-detenidos en campos de concentración.
    - Apoyo psicológico a personas que trabajan en programas de ayuda humanitaria: Desgaste, agotamiento, traumatización secundaria.
- **Trabajo psicológico en grupos terapéuticos.**
  - Grupos de contacto. Espacio de organización e intercambio no dirigido.
  - Grupos de autoayuda para colectividades con derechos vulnerados.
  - Trabajo con juventud o población adulta mayor.
  - Grupos de trauma para supervivientes de abuso sexual y violencia ligada a género, personas privadas de libertad, supervivientes de tortura.
- **Programas de apoyo y tratamiento psicológico para combatientes (soldados/guerrilla).**
  - Programas para combatientes con afectación psicológica severa.
  - Programas especiales para menores combatientes o esclavitud sexual.
  - Programas para familiares de combatientes. Ansiedad. Duelo.
- **Programas de atención a personas lisiadas de guerra civiles y no civiles.** Apoyo económico. Atención psicológica (TEPT, adaptación a minusvalías, adaptación a prótesis y problemas de imagen corporal). Rehabilitación. Formación y educación. Capacitación laboral.
- **Atención comunitaria de poblaciones vulnerables.**
  - Apoyo a **personas adultas mayores** que viven solos o con familia que no pueden cuidarlos. Provisión de paquetes alimentarios/ropa/medicamentos. Visitas. Referir para tratamiento psicológico a quienes pudieran necesitarlo.
  - Atención a **menores** huérfanos o que han perdido contacto con sus padres. Tareas de albergue, alimentación y búsqueda y localización de familiares. Apoyo a programas de adopción.
  - Atención a personas con **discapacidades psíquicas o físicas** y a **personas con trastorno mental grave**.

- **Programas en centros de acogida** o de refugio para familiares que han sufrido violencia o abuso o para infancia de tiempo parcial (puntos de apoyo) o completo (residencia).
- **Programas en campos de personas refugiadas.** Organización colectiva.
- **Programas de apoyo a asilo, refugio y exilio.** Búsqueda de lugares de refugio. Trámites y documentación. Viajes. Acogida en los países receptores. Vínculo con el país de origen. Documentación de alegaciones de malos tratos o tortura. Apoyo legal y psicojurídico.
- **Actividades comunitarias de supervivencia en contextos de guerra o violencia política.**
  - **Laboral-Servicios especiales a la comunidad.** Tareas de desescombro y reconstrucción. Talleres de supervivencia, economía básica, herramientas para cada herido o lisiado de guerra (fabricación de prótesis ortopédicas…).
  - **Laboral-Generación de recursos.** Trabajo textil, peluquería para hombres/mujeres, construcción de juguetes, elaboración de artesanía, fabricación de velas, escribir cartas para explicar la situación, difundir información crítica, solicitando apoyo económico y solidaridad….
  - **Servicios comunitarios.** Servicio de jardín de infancia, de traducción, de asesoría legal...
  - **Acciones educativas en régimen colectivo.** Clases de computación, idiomas, apoyo escolar, cursos de primeros auxilios físicos o primeros auxilios psicológicos....
  - **Ocio:** teatro, payasos, música, deporte, juegos, exposiciones...
  - **Educación para la salud.** Información sobre elementos positivos de salud mental individual o comunitaria. Programas de radio o televisión local...
- **Apoyo bibliográfico a centros comunitarios, centros de salud u hospitales.**
  - Bibliografía actual: libros y revistas. Actualización de fondos. Acceso a bases de datos digitales.
- **Programas de capacitación.**
  - Para medicina general. Intervenciones focales breves de apoyo.
  - Para terapeutas locales:
    - Impacto y terapia de hechos traumáticos.
    - Habilidades de aconsejamiento.
    - Relaciones terapéuticas.
    - Duelo.
    - Intervención en crisis.
    - Psicofarmacología. Uso de fármacos esenciales.
  - Para organizaciones:
    - Dinámicas de trabajo.
    - Desgaste.
  - Para docentes:
    - Detección de síntomas postraumátio

    - o Apoyo a la niñez en situación de duelo.
    - o Seguimiento y apoyo regular y consultoría a personal docente.
  - Para otro personal no médico (trabajadores sociales, personal de organizaciones):
    - o Técnicas de intervención en crisis.
    - o Detección de síntomas de postraumáticos.

Violencia estructural.

- **Trabajo con grupos de adolescentes con problemas de violencia.**
  - Técnicas de acción participativa, autorreflexión y reivindicación: talleres de vídeo, teatro, elaboración de programas de radio o periódicos.
  - Programas de formación laboral autogestionados.
  - Capacitación y educación.
- **Trabajo con adolescencia en riesgo.**
  - Sexualidad y embarazo.
  - Prostitución y Trata de personas.
  - Alcoholismo y toxicomanías.
  - Gestión de conflictos.
- **Programas con infancia en calle.**
  - Consumo de inhalantes o drogas de síntesis.
  - Albergues autogestionados.
  - Programas de escolarización.
  - Programas prelaborales.
- **Programas de violencia intrafamiliar.**
  - Atención a mujeres en situación de violencia machista.
  - Atención a familiares víctimas de maltrato.
  - Programas de refugio y protección.
  - Aconsejamiento y terapia individual o grupal.
  - Intervención en crisis.
  - Teléfono de soporte permanente (*Hot Line*).
- **Talleres de resolución no violenta de conflictos** en escuelas, centros de salud, asociaciones y colectivos.
- **Programas de información y capacitación sobre derechos humanos.** Incluyendo formación sobre derechos de la infancia, derechos de personas detenidas, derechos ciudadanos en contextos de catástrofes y otros.
- **Acciones de mediación y resolución práctica de conflictos con acciones no violentas.** Mediación en conflictos de tierras, laborales, etc. Asesorando en técnicas de negociación y cabildeo frente a instancias de poder y tomadores de decisiones.
- **Elaboración de materiales de educación popular.** Incluyendo temas clínicos (depresión, suicidio, alcoholismo, insomnio, violencia, epilepsia…) o comunitarios (organización, toma de decisiones, miedo y seguridad…).

Violencia política. Derechos Humanos.

- **Intervenciones comunitarias con poblaciones amenazadas.**
  - Reflexión comunitaria a través las metodologías locales y según las estructuras propias de la comunidad. Origen y causas de la violencia y modos colectivos de enfrentarla
  - Talleres de educación popular (dinámicas reflexivas, fiestas, sociodrama...).
  - Elaboración de una memoria colectiva de la represión y la violencia o de las formas de resistencia. Testimonio cohesionado como elemento rehabilitador individual y colectivo.
  - Apoyo a procesos colectivos de duelo y reparación (monumentos, recordatorios, actos de homenaje y reivindicación).
  - Formación de líderes y lideresas, personas facilitadoras o mediadoras sociales (capacitación en la organización y dinamización de grupos de autoayuda y reflexión).
- **Intervención clínica con personas víctimas de violaciones de los Derechos Humanos.**
  - Apoyo a las agrupaciones de familiares de personas detenidas/desaparecidas y de ejecutados políticos.
  - Apoyo psicológico a dirigencia y a trabajadores de organizaciones de derechos humanos.
  - Apoyo psicológico a personas relegadas/exoneradas.
  - Programas de apoyo a retornados.
  - Apoyo a familiares y comunidades en procesos de exhumación tras masacres.
- **Lucha contra la impunidad como perpetuador del daño individual y colectivo.**
  - Apoyo a procesos legales de denuncia.
  - Acompañamiento a personas o comunidades que desean dar testimonio de su situación.
  - Peritajes de daño individual.
  - Peritajes de daño psicosocial.
  - Acciones de litigio estratégico.
- **Acciones urgentes** por correo, correo electrónico o redes sociales.
- **Protección de personas defensoras de derechos humanos.**
  - Acompañamiento.
  - Análisis de amenazas y análisis de seguridad.
  - Programas de invisibilización interior/exterior – Programas de descanso.
  - Denuncia internacional de posibles agresores.
- **Programas de protección y exilio.** Búsqueda de lugares de refugio. Salida del país. Organización en el país receptor.

- **Acciones de presión en los países del norte global.**
  - Trabajo de presión (*cabildeo*) ante instancias públicas.
  - Denuncias en prensa y medios. Acciones rápidas.
  - Manifestaciones, marchas, concentraciones y actos públicos de protesta.
  - Declaraciones formales. Cartas de rechazo o apoyo, recogidas de firmas.
  - Acciones no violentas. Desobediencia social.
  - Acciones simbólicas. Acciones relámpago.
  - Asambleas públicas de protesta o de apoyo.
  - Campañas de boicot o no colaboración con productos, representantes de la empresa o del país responsable.
  - Huelgas simbólicas o materiales.

- **Asesoría legal y jurídica.**
  - Procedimientos de recogida de testimonios de violaciones a los Derechos Humanos.
  - Elaboración de datos e informes.
  - Procedimientos de denuncia ante los organismos internacionales de derechos humanos o cortes internacionales de justicia.

Desarrollo humano.

- **Creación de redes de primer nivel de atención en salud y en salud mental.**
  - Capacitación de personas promotoras de salud/brigadistas: detección de problemas de salud o salud mental, elementos básicos de intervención, criterios de referencia.
- **Programas de medicina tradicional.**
  - Programas de diálogo intercultural con los sistemas médicos populares y tradicionales. Comprensión y potenciación de los métodos tradicionales de tratamiento de los problemas emocionales y psicológicos.
  - Programas de recuperación y desarrollo de fitoterapia.
- **Programas de reforma o clausura de instituciones cerradas (cárcel, centros de menores, centros psiquiátricos no reformados).**
  - Programas de desinstitucionalización.
  - Monitorización de derechos de personas recluidas (uso de contenciones químicas o farmacológicas, aislamiento, procedimientos involuntarios, incapacitaciones…).
  - Capacitación de profesionales de atención primaria en programas descentralizados.
  - Asesoría y educación de familiares.

2. ANÁLISIS ESTRATÉGICO DE PROYECTOS PSICOSOCIALES

Más allá de la evaluación técnica propiamente dicha, a la hora de decidir cómo abordar una determinada problemática existen algunos elementos de carácter político y estratégico que, por lo general, escapan a los modelos convencionales de planificación de acciones.

Por supuesto este es un análisis que puede realizarse en cualquier momento en la discusión, planificación y desarrollo de una acción, aunque tiene más lógica tras el periodo inicial de recabar información.

Marco global: Psicología de la Liberación

En ocasiones, determinadas propuestas se adscriben a marcos éticos o epistemológicos que las engloban y les dan sentido. Se trata de opciones que enmarcan una intervención dentro de una corriente de pensamiento.

Tabla 4. Postulados de la Psicología social de la Liberación

Postulados de la Psicología social de la Liberación
1. Apuesta ontológica: ¿Para qué?
• **Enfoque en los problemas reales de la gente más que en la academia y el conocimiento teórico.** Para Martín-Baró, la miseria y la opresión como los dos principales grandes objetivos, y, conectada con ellos, la liberación de los pueblos en un sentido amplio político, económico, social y cultural. – Compromiso frente a la realidad. – No confundir imparcialidad científica con imparcialidad ética-deber de tomar posición ante la injusticia y la opresión. – Tener una praxis crítica.
2. Apuesta epistemológica. ¿Cómo?
• **Cuestiona la metodología** y en especial: – El abuso del positivismo como única vía de acceso al conocimiento. – Colocar al individuo en el centro. – Promover un marco social que prime el hedonismo individual sobre la solidaridad y el bien colectivo. – Trabajar desde una perspectiva ahistórica, que ignore la raíz estructural de los problemas.
3. Apuesta ética. ¿Desde dónde?
• **Cuestiona la propia posición de la persona** y en especial considera necesario: – Coherencia, en un sentido amplio, entre aquello que se hace y la actitud personal en el modo de hacerlo. – Vivir coherentemente con los ideales de transformación que se buscan. – El trabajo psicosocial y comunitario debe ser también un proceso de transformación personal y de liberación de las propias opresiones.

En el campo del trabajo en violencia política y catástrofes, el principal referente es la corriente denominada de **Psicología de la Liberación.** Esta surge fruto de los procesos de reflexión iniciados a finales de los 70 y principios de los 80 en el marco de la lucha contra dictaduras y gobiernos militares de América Latina o de procesos de luchas de liberación anticolonialistas, y fueron, desde un punto de vista de articulación teórica, aglutinados alrededor de la figura de Ignacio Martín-Baró, catedrático de Psicología Social de la Universidad Centroamericana de El Salvador. Él es el autor de una compilación pionera que aún sigue teniendo actualidad conceptual y es de lectura imprescindible: *Psicología social de la guerra: trauma y terapia*.

La tabla 3 resume algunas de las principales ideas de Martin-Baró y, por extensión, del movimiento.

La noción de "psicología" debe entenderse aquí en un sentido amplio, es decir, no limitándose a la psicología como disciplina académica, sino al conjunto de disciplinas que se engarzan dentro de lo que sería el trabajo psicosocial y comunitario: psicología incluyendo psicología social, política, comunitaria, educativa o clínica, medicina incluyendo psiquiatría y salud pública, antropología, sociología, trabajo y educación social y otras.

El concepto de trauma psicosocial

Para Martín-Baró la salud mental no debe entenderse desde una dimensión individual, en la que se analiza las consecuencias que sobre cada ser humano aislado puede tener el proceso de violencia, sino que la salud mental constituye una dimensión de las relaciones entre las personas y grupos, aunque esa dimensión produzca en cada persona en concreto diversas manifestaciones (síntomas) y estados (síndromes).

El trauma psíquico será la particular herida que una experiencia difícil o excepcional deja en una persona concreta. Se hablaría de *trauma social* para referirnos a cómo los procesos históricos pueden haber dejado afectada a toda una población (por ejemplo, los pueblos judío, kurdo o armenio, o el propio caso del pueblo salvadoreño por la guerra).

Martín-Baró utiliza el término de *trauma psicosocial* para enfatizar el carácter esencialmente dialéctico de la herida causada en las personas por la vivencia prolongada de la violencia o la guerra. Habla del *carácter dialéctico del trauma psicosocial* para subrayar que la herida o afectación dependerá de la peculiar vivencia de cada individuo, vivencia condicionada por su extracción social, por su grado de participación en el conflicto, así como por las características de su personalidad y su personal experiencia. La idea esencial es, por tanto, que detrás del término *psicosocial* no hay una perspectiva de la acción de *lo psicológico* y *lo social* sobre el individuo, sino que hay un proceso de interacción en el que la persona, con su estructura caracterial, sus fortalezas y sus debilidades, actúa sobre el medio, entendido este como el conjunto de la sociedad en un momento histórico determinado. La sociedad cambia por la acción de sus miembros. Pero, a la vez, esta sociedad va moldeando a las personas que la conforman.

Ejes de análisis estratégico en la reflexión sobre dónde y cómo actuar

Ante un determinado problema existen múltiples vías de abordaje. En el campo psicosocial o bajo la etiqueta psicosocial existen toda clase de "proyectos", "programas", "acciones" o "procesos organizativos" que se identifican como tales.

A la hora de optar por unos u otros hay una serie de ejes conceptuales que ayudan a optar por una vía o por otra. Estos ejes pueden usarse como "lista de control" a la hora de analizar con mirada crítica la vía de acción que se propone, o a la hora de evaluar acciones que se han realizado. Podrían considerarse como ejes (Ficha 1.1):

1. Acciones que aborden las causas frente a acciones que aborden las consecuencias.

Intentar que las acciones se enfoquen a atacar las causas de la situación y no a sus consecuencias. Por supuesto que ambos enfoques no son excluyentes y en ocasiones se requiere trabajar sobre las consecuencias antes o durante las acciones sobre las causas, pero estas últimas deberían ser el foco central de la intervención.

- Consecuencias: Un programa de apoyo psicológico en crisis a personas en situación de calle.
- Causas: (a) Analizar las razones estructurales, materiales, políticas y organizativas por las que determinados colectivos permanecen en situación de calle. (b) Realizar un diagnóstico participativo con personas en situación de vulneración del derecho a la vivienda. (c) Intervenir sobre dichas razones bien a través de acciones de incidencia, acciones de fortalecimiento o de organización de las personas con derechos vulnerados.

2. Enfoque en el proceso tanto como en el resultado.

Con frecuencia los programas se dirigen hacia un determinado objetivo, que se convierte en el motor de la acción. Pero este enfoque basado en resultados ignora que, en muchas ocasiones, cuando se cuidan los procesos, el resultado de estos puede significar un éxito a largo término incluso superior al obtenido si se hubiera logrado el resultado esperado.

- Enfoque en resultado. Acompañamiento a la exhumación de una masacre. El objetivo es recuperar los cuerpos y acompañar el estado emocional de las personas durante la excavación.
- Enfoque en proceso. Exhumar una fosa tiempo después de una masacre, en determinados contextos puede ser una intervención que

privatice el daño de los familiares, entendido en términos de duelos individuales. Este enfoque puede ignorar que (a) existía la violencia previa que fue la que provocó la masacre, (b) hay una comunidad con posiciones diferentes posiciones alrededor de la violencia y probablemente polarizada, (c) la exhumación puede ser vista por parte de algunos participantes/constituyentes de la comunidad como una amenaza a los equilibrios que existen actualmente y la posibilidad del retorno de la violencia. Un programa con enfoque en el proceso empezaría mucho antes de la excavación y se prolongaría hasta el cierre del proceso simbólico comunitario, haya restos o no. Haría falta una intervención sistémica, con intervenciones a diferentes niveles: apoyo mutuo y fortalecimiento del colectivo de víctimas y, dentro de ellas, apoyo en los procesos de búsqueda de información y toma de decisiones, detección y apoyo de personas o familias que pudieran tener mayor necesidad de apoyo específico, posibilidad de generar espacios de fortalecimiento mutuo que, si se dan las condiciones, pudieran llevar algún tipo de organización permanente de los familiares que actuara en el futuro ya no solo en el campo de búsqueda de fosas, sino en otras temáticas relacionadas con la violencia, el trabajo previo y posterior con los diferentes actores con relevancia comunitaria, el trabajo en escuelas o la generación de procesos de memoria histórica, por nombrar solo algunos ejemplos. En este segundo modelo de intervención el éxito no se centra solo en la recuperación de los restos de las personas, sino en que el proceso sea reparador para los familiares, encuentren o no a su desaparecido, y en que el impacto del acompañamiento se mantenga a largo término (objetivo basado en el proceso). El éxito es que las personas digan "mereció la pena, me siento fortalecida y mejor", independientemente de si finalmente se lograron recuperar los restos de su familiar en concreto.

3. Dar el máximo poder posible a los protagonistas últimos de la acción.

En términos de método de trabajo, esto significa tener las metodologías de investigación-acción participante (IAP) como horizonte y como referente. Generarán mejores procesos y resultados más estables aquellos que cedan el máximo nivel de control posible a las personas hacia las que se dirige la intervención. Hay varias razones para ello:

(a) Los eventos traumáticos complejos conllevan la percepción de vulnerabilidad, de pérdida de control sobre la propia vida y de indefensión. Aquellos programas de acompañamiento que devuelvan a las personas un sentido de protagonismo activo y de capacidad de agencia sobre su destino, estarán atacando el principal elemento perpetuador del daño psicológico postraumático. (b) Aquellas intervenciones que provienen de procesos de reflexión y toma de decisión propios constituirán elementos

de aprendizaje directo para quienes han participado del mismo. Aunque las decisiones que se tomen no sean las óptimas en cada momento, el propio proceso de aprendizaje y error tiene un valor en sí mismo y hará, además, que estos se consoliden en la memoria colectiva.

- Mirada investigadora clásica: Realizar un diagnóstico participativo en base a instrumentos estandarizados recomendados por un experto.
- Investigación-Acción-Participante: *Instrumento realizado en conjunto entre cada facilitador y el grupo, en el que es el propio grupo quien decide qué le parece importante preguntarse y cómo le parece importane te preguntárselo*. La persona que facilita puede aportar metodologías de reflexión, saberes académicos o facilitar el conocimiento de otras experiencias similares en otros contextos. Es posible que el grupo incluya preguntas que puedan parecer de escaso valor, o que no tome en consideración elementos que se consideran básicos desde el punto de vista del facilitador. Se tratará de elementos a negociar. El que en último término sea el criterio del grupo el que prevalezca puede dar un valor añadido al plan en términos de *proceso* versus *resultado.*

4. Manejo de expectativas.

Todos los procesos de acompañamiento generan expectativas en las personas participantes. Estas pueden tener que ver con objetivos, tiempo y dedicación, inversiones materiales u otras. El éxito o fracaso de un proceso dependerá en buena medida de que estas expectativas hayan sido clarificadas desde el principio, de que se exploren y discutan periódicamente a lo largo del proceso y de que se evalúen al final del mismo. En todo proceso de carácter psicosocial existe un cierto "contrato" implícito de a dónde se quiere llegar y qué puede poner cada una de las partes que se comprometen a él.

- Manejo inadecuado de expectativas. Una organización internacional realiza un proceso participativo entre población desplazada que ocupa tierras y está creando un nuevo barrio marginal. Tras finalizar el proceso hacen un informe con recomendaciones a las autoridades. La población ve que la organización solo ha tomado en consideración en su informe determinados aspectos de lo que la población dijo, que no va a buscar fondos para llevarlas a cabo ni hacer presión a las autoridades para que se lleven a cabo. El proceso tiene un efecto negativo e inhibe la ya de por si baja participación de la gente.
- Manejo adecuado. Una organización de barrio promueve un proceso de organización para apoyar a las personas adultas mayores que se encuentran solas. En la campaña dejan claro que su objetivo es coordinar y estimular las redes y fomentar el apoyo mutuo y que no son ellas quienes van a ir a hacer los acompañamientos a las casas personalmente.

5. Trabajar de manera sistemática.

Es importante tener una sistemática de trabajo en cualquier tipo de intervención para poder maximizar el impacto. Incluso en las intervenciones aparentemente más carentes de estructura, una cierta sistemática puede ayudar.

- Intervención espontánea. Diferentes acciones en la calle de teatro del oprimido buscan crear sensibilización respecto a la discriminación de la población migrante. Las acciones son muy creativas y basadas en elementos de improvisación teatral.
- Intervención sistemática. Las acciones de teatro del oprimido se realizan después de haberlas preparado a través de (a) Un mapeo del territorio sobre el que se quiere incidir (por ejemplo, barrios de diferentes estratos), (b) un análisis de la percepción del problema desde la gente y los preconceptos que habría que trabajar desde el teatro, (c) los perfiles de personas que se mueven a diferentes horas (personas trabajadoras, adolescencia, personas jubiladas, turistas…) y de cómo planificar las acciones para llevar mensajes adaptados a estas audiencias diferentes. Siendo la intervención la misma, una mirada *sistemática* ayuda a mejorar la eficacia y el impacto.

6. Ante todo, no hacer daño.

Todos los proyectos, incluso los mejor intencionados, conllevan riesgos. En ocasiones estos riesgos tendrán que ver con efectos indeseables dentro de la propia comunidad o la relación de esta con otros grupos. En otras, los riesgos se relacionarán con efectos no previstos de las acciones que pueden incluso ir en contra el objetivo principal que se perseguía. Es importante intentar hacer siempre un análisis de los riesgos y daños potenciales de las acciones que se realizan (ver ficha específica).

- Intervención no planificada. Una organización realiza un programa de empoderamiento con mujeres de un grupo étnico tradicional en zona de conflicto. El programa genera un cuestionamiento de las estructuras tradicionales del patriarcado local. Cuando la organización se retira por la propia dinámica del conflicto que se acerca a la zona, el grupo de mujeres que mantiene su actividad son cuestionadas por el resto de la comunidad por no respetar espacios simbólicos y cuestionar las decisiones de las autoridades tradicionales. Como consecuencia, la mayoría de estas mujeres prefieren migrar a la ciudad, donde trabajan finalmente como empleadas domésticas, debilitando a la comunidad sin lograr transformarla por no tomar en consideración el contexto (violencia), la visión de todo el grupo (dando valor a elementos de género, pero también a valores tradicionales ancestrales), los ritmos que requieren determinados cambios y el compromiso de acompañamiento prolongado que deberían llevar aparejados.

7. Analizar los riesgos de la participación.

Un elemento de especial relevancia dentro de los riesgos que se asumen es el de seguridad. En ocasiones, la participación en procesos implica señalamiento de personas, visibilizar agendas o exponer a personas con determinados roles centrales. La gestión integral de la seguridad debe ser un componente fundamental del análisis estratégico de cualquier intervención (ver ficha).

- La organización Nuestras hijas de regreso a casa de Ciudad Juárez ha sido un referente en México en la denuncia de los feminicidios y por esta causa sus diferentes lideresas han sido objeto de numerosos atentados y han tenido que desplazarse o asilarse en el extranjero. Gran parte del trabajo de la organización ha girado alrededor de buscar equilibrios entre activismo y seguridad que han requerido que cada acción tuviera un análisis específico de seguridad. Incluso así, las personas que han estado en el proceso han pagado un precio muy alto por su activismo.

8. Acompañamiento en la generación de los procesos cuando no hay una demanda específica.

Hay ocasiones en las que los colectivos o grupos no tienen una demanda previa de acompañamiento ni un objetivo definido. Puede existir un malestar, la noción de determinadas carencias o algunas voces dentro del grupo que expresan necesidades específicas no necesariamente compartidas.

Los procesos de diagnóstico participativo constituyen espacios de reflexión del grupo en los que ni siquiera es necesario tener claro hacia dónde se quiere caminar, sino que se establece un momento de pausa y reflexión en el proceso de un grupo o de una comunidad.

- Un grupo de estudiantes de psicología comunitaria se plantea realizar una intervención participativa en un centro social okupado de un barrio de Madrid. Tras varias semanas de observación participante ven que no existen interlocutores claros, que los espacios de coordinación giran alrededor de temas prácticos y no de temas organizativos o de debate. No hay una *demanda* de las personas que justifique su intervención de apoyo. Deciden hablar progresivamente con todos los grupos que participan del centro social y promover la convocatoria de una asamblea en la que proponen a todos los grupos metodologías para reflexionar sobre la realidad actual del centro. Fruto de dicha asamblea surge la necesidad de crear un espacio de reflexión permanente sobre qué significa okupar para las personas que participan y del modo en que esta okupación puede tener un significado social y político para el barrio. El grupo se compromete a dar el apoyo metodológico a este proceso hasta que el propio grupo pueda hacerlo de manera autónoma.

9. Distinguir entre herramientas y técnicas.

Para facilitar un proceso colectivo existen múltiples herramientas que van desde las entrevistas individuales con informantes clave hasta las asambleas como formas de intervención global. Cada una de estas herramientas puede desarrollarse con metodologías o técnicas muy dispares. Así, por ejemplo, hay múltiples maneras de desarrollar un proceso asambleario. Es importante tener claro los objetivos para poder elegir las herramientas idóneas. Una vez seleccionadas estas, poder elegir las técnicas o la metodología más útiles en ese contexto.

- Intervención basada en herramientas. En una intervención realizada por catequistas con población con pocos recursos en el Urabá de Colombia se promueven actividades lúdicas entre infancia y juventud. En ellas se busca crear sentido de comunidad y promover el ocio libre de drogas. Se realizan actividades deportivas, juegos y sociodramas sobre la realidad de la juventud, incluyendo alcoholismo y embarazo adolescente.
- Intervención basada en estrategias. En la intervención se hace un diagnóstico participativo entre la juventud de la zona donde se observa que la principal preocupación es el reclutamiento forzoso en la adolescencia y adultos jóvenes por parte de actores armados. Desde los catequistas se discuten opciones y se realizan sociodramas alrededor del reclutamiento forzoso en los que se debate entre los participantes sobre las causas de los mismos y las acciones que pueden realizarse para prevenirlo contando con el apoyo de la pastoral social y los líderes de la comunidad.

10. Factibilidad o viabilidad de las acciones.

Analizar la proporcionalidad entre los recursos invertidos y los logros que se persiguen y la viabilidad de lograr los mismos en el entorno que se trabaja.

- En una acción entre la juventud en campos de refugiados en Tinduf (Sahara) se considera que es prioritario la denuncia de la situación, la falta de expectativas vitales y se planifican acciones de visibilización.

  Las acciones requieren de una infraestructura y tecnología que está al alcance de muy pocas personas jóvenes. Aunque es muchos menos motivador, resulta finalmente más viable y mucho más efectivo canalizar la información a grupos de activistas en las Islas Canarias, quienes pueden a su vez generar mensajes con tecnologías multimedia que no están al alcance de estos grupos poblacionales con su misma edad en Tinduf y que se difunden por vías masivas con la infraestructura que allí sí poseen.

11. Transversalización de una mirada interseccional y de género. Incluir en el diseño, el proceso y la evaluación diferentes estrategias que garanticen la transversalidad de género desde una mirada interseccional y transcultural.

- En el campo de refugiados de Moria (Grecia) se pone en marcha un programa que da prioridad en el acceso a la vivienda fuera del campo a mujeres jóvenes, motivado la situación de acoso y violencia sexual en el propio campo.

  A las pocas semanas, las mujeres volvían al campo puesto que priorizaban el estar junto a sus familias o el tener acceso a los proyectos de empleo y educación que proporcionaban las ONG en el campo. Las intervenciones con perspectiva de género sin un diagnóstico adecuado y acompañado de un análisis del resto de opresiones y privilegios pueden ser perjudiciales y discriminatorias.

3. CRISIS COMUNITARIAS Y CATÁSTROFES: DEFINICIÓN Y CONCEPTOS BASE

¿Qué es una catástrofe?

Se han utilizado muchas definiciones de catástrofe. La más conocida es la que considera que se trata de un hecho crítico para una población que **supera su capacidad de respuesta** requiriendo de ayuda externa para enfrentarla.

En este sentido, se pretende distinguir entre urgencia, como algo que requiere de una actuación rápida para enfrentarla, una emergencia, cuando es necesario movilizar los recursos ordinarios y extraordinarios y de catástrofe, cuando ni con unos ni con otros es posible enfrentar lo ocurrido.

Pero esta definición es circunstancial y depende directamente de los que se considere que "supera" la capacidad de respuesta de una población.

Otras definiciones ponen en el énfasis en **cuantificar las pérdidas**. Así, hay quienes han considerado catástrofe cuando se producen más de un determinado número de víctimas mortales. Se trata de un intento de colocar mayor objetividad en la designación de un evento como catástrofe.

Estas perspectivas son útiles a efectos epidemiológicos o de planificación de recursos, pero no es lo que nos permite reflexionar sobre el impacto real en la población. Definimos una catástrofe, como *"cualquier hecho concentrado en el tiempo y en el espacio, en el que una sociedad o una parte relativamente autosuficiente de una sociedad, vive un peligro severo y pérdidas de sus integrantes y pertenencias materiales, y en el que la estructura social se rompe y la realidad de todas o algunas de las funciones esenciales de la sociedad se ve impedida"*.

A diferencia de otras definiciones que ponen el énfasis en el agente causal o en la magnitud de las consecuencias, esta definición enfatiza la

desestructuración en todos los planos. Desde esta perspectiva (psicosocial), *las catástrofes son procesos que inciden en una colectividad marcando un punto de inflexión en un proceso social e histórico y que deben conceptualizarse y enfrentarse desde esta matriz histórica, social y cultural*.

Cuando hablamos de catástrofes, hablamos tanto de fenómenos de **causa natural** (inundaciones, terremotos, erupciones...) como producidos por **causa humana** (accidentes nucleares, medios colectivos de transporte, por crisis sociopolíticas, violencia política o guerras). La frontera entre ambos tipos de causas es difusa.

> El hambre ha sido una de las principales catástrofes de la humanidad, sin duda la principal en el pasado siglo xx. Si el hambre fuera producto solo de la sequía o de una inundación su distribución coincidiría con factores puramente geográficos o climáticos, pero no es así. Según los análisis geopolíticos que publica regularmente la organización Acción contra el Hambre, los factores de mayor relevancia, además de los propiamente climáticos, son, por este orden, los programas de ajuste estructural económico que precarizan a las poblaciones (por ejemplo, en Somalia o Etiopía en los años ochenta y noventa), la guerra y las políticas alimentarias (por ejemplo, en China o en Corea del Norte) y las políticas de "desarrollo" mal orientadas, como, por ejemplo, los programas para sedentarización de población tradicionalmente nómada en el Sahel o en los territorios ocupados por Israel.

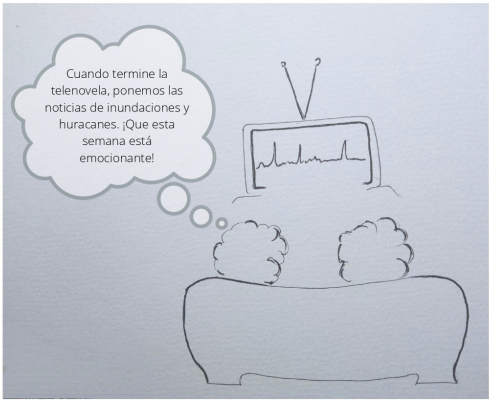
La definición psicosocial de catástrofe puede parecer poco práctica para un planificador, que prefiere tener datos económicos y de infraestructuras para tomar decisiones, pero es en cambio la más **útil para quienes trabajan desde una óptica** psicosocial, social y de salud porque nos ayuda a pensar en los posibles modos de enfrentar la situación desde las propias personas. El énfasis no es en s**í** las personas "necesitan ayuda" o no para salir adelante, sino en si es necesario reorganizarse y el modo en que es preferible hacerlo. Cambia el individuo sobre el que recae el protagonismo y la mirada desde la que se piensan las acciones.

Frecuencia. ¿Por qué hay lugares endémicos?

Parece que con el paso del tiempo el número de catástrofes aumenta. Hay datos que permiten pensar que cada vez hay más catástrofes en el mundo y que además las que ocurren tienen cada vez consecuencias peores. Esto tiene que ver, probablemente, con los cambios en la naturaleza por el cambio climático, la industrialización (tala de árboles, desertificación, industrias peligrosas...), los desplazamientos de población (aparición de cada vez más barrios y villas de miseria en la

periferia de las grandes ciudades donde se hacinan millones de personas en condiciones muy precarias) y la proliferación de situaciones de conflicto y violencia social y política que hacen que grandes grupos de población no pueden ahorrar o almacenar comida para enfrentar períodos de carestía.

América Latina es un continente joven, en el que se produce al menos una catástrofe natural de gran magnitud y varias de menor magnitud cada año. Solo por citar algunos ejemplos históricos, merecen destacarse los terremotos de Managua (1970), Ciudad de México (1985) y Lima (1992), las erupciones en diversos momentos entre 1990 y 1999 en volcanes de la costa del Pacífico de Nicaragua (en especial el área de Chinandega) y en la costa norte de Colombia y zona del Istmo (en especial la erupción del Nevado del Ruiz), los huracanes seguidos de maremotos o inundaciones por desbordamiento de ríos (huracán Joana en la costa atlántica de Honduras, Nicaragua y Guatemala, 1991), las consecuencias del fenómeno del Niño (1992-93 y 1997-98) y en especial el huracán Mitch en Centroamérica y Caribe (1998), las inundaciones en la costa de Venezuela (1999) o el terremoto seguido de un tsunami en Chile en el 2010.



Tomando solo el año 2020 como ejemplo, pueden considerarse, además de la pandemia global de Coronavirus, los incendios en Australia que arrasaron gran parte del país, los incendios en la zona de Chernóbil que dispararon las radiaciones en la zona central de Europa, la plaga de langostas en África que arrasó con las cosechas de varios países, la plaga de avispón gigante asiático, el derrame de 20.000 litros de diésel en el

círculo polar ártico ruso, las nubes de polvo sahariano que inundaron las islas del Caribe o la explosión de un depósito en el puerto de Beirut que dejó miles de muertos y heridos. En todos ellos hay una combinación de factores naturales y provocados por el hombre.

El impacto de estas catástrofes especialmente en las zonas endémicas es masivo. Por tomar un ejemplo, el huracán Mitch a su paso por Honduras los días 30 y 31 de octubre de 1998 dejó un saldo de alrededor de 8.000 fallecidos, 12.000 heridos, 600.000 damnificados, 812.000 evacuados y cerca de 10.000 desaparecidos. Se calcula que más de 1 millón de personas se quedaron sin vivienda. El 70 % de la producción agrícola del país se perdió.

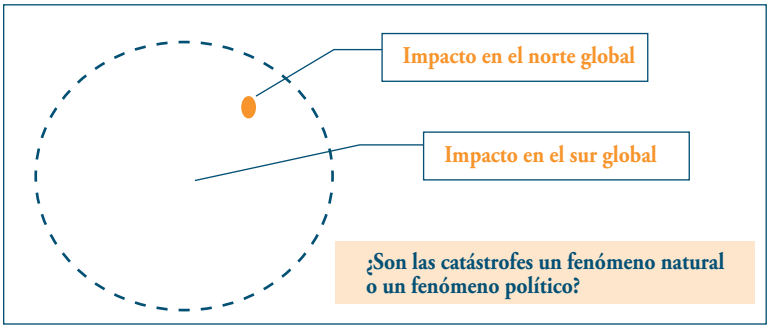
La mejor fuente de información estadística actualizada sobre emergencias y catástrofes y de acciones coordinadas desde las organizaciones y la sociedad civil es la página Reliefweb (https://reliefweb.int/), activa desde hace décadas.

Las consecuencias de las catástrofes

Las consecuencias de una catástrofe están directamente ligadas a las condiciones de vida y a los elementos de fortaleza y vulnerabilidad de la población que las sufre.

Un análisis realizado con datos del período 1967-1991 por la Federación Internacional de la Cruz Roja mostraba que el mismo desastre "natural" que provocaba una persona fallecida en el norte global provocaba en promedio 166 fallecidos en el sur global. A igualdad de virulencia la tasa de mortalidad cambia radicalmente. ¿Por qué el mismo terremoto que en Japón provoca la pérdida de la vida de una persona, en Centroamérica provoca 166 fallecidos?

Gráfico 1. Análisis del impacto de las catástrofes por zonas



Las cifras muestran claramente que no existen catástrofes naturales y que debe trabajarse desde un enfoque que aborde las causas estructurales, materiales y sociales (todas ellas dependientes del ser humano) que provocan estas diferencias.

Además del impacto sobre las vidas humanas y sobre las condiciones materiales de vida de la población hay otro impacto quizás más difícil de percibir, pero más importante a largo término: el impacto sobre el grupo humano o la sociedad en su conjunto. Algunos lo llaman "sobre la salud mental comunitaria", otros "sobre el clima social", otros "sobre el tejido". Son diferentes maneras de hablar de las consecuencias psicosociales de la catástrofe.

Reacciones emocionales ante una catástrofe e implicaciones psicosociales

Ante un desastre aparecen una serie de aspectos críticos vinculados con las emociones y las formas de afrontamiento que van a condicionar, de manera decisiva, la capacidad de recuperación posterior:

- En un primer momento el miedo y el aturdimiento como posibles factores de confusión o de bloqueo de la población.
  Con frecuencia, además, el miedo sigue más allá del primer impacto. En el caso de los terremotos, por ejemplo, más desmoralizante y devastador que el propio terremoto son las réplicas que se suceden en las semanas siguientes, algunas de intensidad casi tan fuerte como el propio terremoto, y que pueden mantener a la población en un estado de ansiedad y alarma constantes. En la población desplazada por la violencia política el miedo a nuevas acciones de violencia mantiene con frecuencia a la población en un estado en que el miedo acaba por definir las relaciones sociales (desconfianza, silencios, falta de apoyo mutuo...).
- Más adelante las dificultades para elaborar lo ocurrido, para asumir la magnitud de lo perdido y para realizar un proceso de duelo por todo ello: duelo por las personas perdidas, por el proyecto de vida cortado, por los amigos, las cosas queridas, el trabajo, los lugares a los que íbamos y que ya no son iguales...
  Este duelo, además, puede ser más difícil cuando no hubo posibilidad, con frecuencia, de prepararse para lo que ocurrió o cuando no es posible encontrar restos y no hay por tanto

espacio para la despedida. La experiencia con familiares de personas detenidas desaparecidas ha mostrado cómo, con frecuencia, se mantiene un duelo permanentemente abierto, con la idea de que de algún modo la persona en el último minuto seguro que pudo salvarse y, aunque hayan pasado años, en algún momento va a aparecer.

- La pérdida de referentes en la vida y del proyecto vital. El mundo pasa en ocasiones a ser un lugar inseguro, impredecible, en el que es posible perderlo todo en minutos. Es fácil caer en la apatía. Si es posible perderlo todo en un minuto, ¿para qué reconstruir?, ¿para qué volver a organizarse?
- La ruptura del entramado social y de las formas de organización y gestión, sobre todo las de carácter más informal. Puede aparecer una desestructuración de las redes de apoyo mutuo y una mayor indefensión de las personas.

Además, también son también factores psicosociales muy relevantes:

- La escasez de recursos, que conlleva dificultades de convivencia cuando surgen las disputas por bienes escasos y aparece una gran sensibilidad a cualquier gesto que pudiera interpretarse como favoritismo o discriminación.

  En la comunidad de retornados Nuevo Amanecer una persona explicaba: "Cuando estábamos en México no teníamos más que las pocas ayudas que nos daba la COMAR. La gente permanecía unida. Ahora cada donación que llega provoca divisiones en la gente. Y es por la escasez que todo el mundo desconfía. Ya no se respeta a nuestras autoridades".
- El agotamiento físico y psicológico. Este último, además, puede llevar a que en aquellas personas más afectadas llegue un momento en que no encuentren con quien compartir sus vivencias porque al hacerlo provocan con frecuencia rechazo. Cuando una periodista preguntó a un productor de televisión de la principal cadena del Líbano por qu**é** unas semanas después del cese de los bombardeos en Beirut casi no aparecían noticias en televisión sobre las consecuencias de una guerra que había durado tantos años, respondió: "Por qué las personas cambian inmediatamente de canal".
- La confusión organizativa. La aparición de múltiples actores en escena cada uno con su propia agenda e intereses y con

planes respecto a lo que debe hacerse y dejar de hacerse, lo que impide a la población organizarse. También la aparición de la negociación entre grupos de poder y de técnicos, que con frecuencia suplanta la voz de los individuos supervivientes, aumentando la sensación de vulnerabilidad, indefensión y pérdida de control sobre la propia vida.

Para el rediseño de la población de Armero se convocó a equipos de arquitectura que elaboraron bocetos imaginativos y compitieron con sus proyectos. El gobierno negoció con ellos un diseño final en función de sus propias ideas y de los presupuestos que asignó a la reconstrucción. La población no fue parte del proceso hasta una fase muy avanzada y de modo parcial, cuando las principales decisiones ya estaban aprobadas y no podían cambiarse.

- La imagen que se transmite y el apoyo o rechazo exterior que llega. La respuesta de los medios de comunicación y el respeto a la intimidad de la población superviviente, y la respuesta de la sociedad hacia ellos con muestras de apoyo y solidaridad o de rechazo y aislamiento.

  Gran parte del daño que sufren las víctimas de la violencia política o sus familiares viene del aislamiento al que se ven sometidos en parte por miedo ("que no piensen que yo..."), en parte por la imagen que se pueda transmitir de ellos ("algo harían...").
- Sacrificar la dignidad a las primeras de cambio. Crear una falsa dicotomía entre supervivencia y dignidad, renunciando a esta presuntamente en aras de aquella, basándose frecuentemente en razones "técnicas".

  Es raro que en un albergue de emergencia para desplazados se habiliten duchas, considerándose estas con frecuencia elementos no esenciales. Estas estructuras que eran para unos días se mantienen posteriormente en el tiempo sin pararse a reflexionar sobre el impacto psicosocial de vivir durante varias semanas sin tener la posibilidad de cuidar el aspecto y el aseo personal.
- ¿Damnificados o supervivientes? Evitar la condición de víctimas de las personas (enfoque de vulnerabilidad) y potenciar la de supervivientes (enfoque de resistencia).

  Si estos temas no se enfocan adecuadamente, los programas de intervención pueden no solo no ayudar a una recuperación de la población, sino perpetuar y ampliar el daño producido, al aumentar, sin querer, el impacto psicosocial negativo con algunas de sus acciones.

Los enfoques clásicos

En el norte global: el papel del Estado

Existen diversos modelos de intervención en catástrofes que tienen en cuenta aspectos de carácter psicosocial. Pero la mayoría de estos modelos están diseñados desde centros de investigación o intervención en países europeos o en los EE. UU., siendo de difícil aplicación en otros contextos. Por un lado, porque parten de estudios sobre las consecuencias individuales y comunitarias de los desastres ajenos a los modos de afrontamiento individual y colectivo propias, por ejemplo, del mundo latino. Es difícil deducir de ellos un patrón universal.

Y, sobre todo, porque se basan en modelos de articulación y coordinación de estructuras dependientes del Estado con frecuencia inexistentes en los países del sur. Así, por ejemplo, los servicios de protección civil, que son el pilar de la respuesta en la mayoría de los países del norte, las redes de servicios sociales con recursos económicos para programas de acogida o de alojamiento temporal, los sistemas de seguro individual o colectivo que cubren una parte de las pérdidas, las medidas extraordinarias de protección social o las ayudas económicas tras la declaración de *zona catastrófica* por parte de las autoridades. En el terreno de la salud, la diferencia viene dada por la existencia de niveles definidos de atención de sanidad primaria, secundaria y terciaria suficientemente poderosos y que llegan a todos los lugares del país como para que puedan desplazarse equipos a la zona sin que deje de funcionar adecuadamente el resto del sistema.

Todas estas cosas no son parte de la realidad cotidiana de la mayoría de los países del sur global.

Además, los esquemas de trabajo que se manejan desde los servicios de protección civil tampoco son suficientes en estos contextos porque tienen un enfoque muy centrado en la misma emergencia, con escasa atención al seguimiento posterior.

Las graves repercusiones, a todos los niveles, décadas después, de los afectados por el "Síndrome del aceite ***tóxico***" a principios de los 80 en el Estado español o de las comunidades costeras afectadas por la marea negra tras el hundimiento del petrolero Exxon Valdez en Alaska son ejemplos de ello. Pasada la primera emergencia, y excepto ocasionales apariciones en televisión por algún acto reivindicativo, los damnificados se convirtieron en poblaciones olvidadas cronificándose los impactos individuales, familiares y comunitarios. Cuando esto result**ó** evidente, las intervenciones de las administraciones se basaron

en modelos externos institucionales que no respondían a las necesidades de los afectados.

Por último, este tipo de esquemas parten de un modelo centrado en la atención individual de casos, teniendo como unidad de acción el individuo o, en todo caso, la familia. Desde esta perspectiva se analizan las consecuencias de la catástrofe y se arbitran las medidas de auxilio, mitigación y posterior reparación.

En suma, teniendo en cuenta que la inmensa mayoría de catástrofes ocurren en países del sur global y que allí se producen las consecuencias más devastadoras a todos los niveles, puede considerarse que estos esquemas del norte global son formas de respuesta de *lujo* en el inmediato después de la catástrofe, e *insuficientes* desde una perspectiva de desarrollo y de enfrentar las vulnerabilidades a largo término. Se requieren otras miradas mientras la realidad indique que, aunque el Estado debe ser el garante de los derechos de los afectados, no tiene, suponiendo que hubiera voluntad política, la capacidad de asumir las obligaciones que esto conlleva.

En el sur global: el papel de las agencias. La guía IASC

Cuando ocurre una emergencia en países del sur global, el gobierno y numerosas agencias nacionales e internacionales ponen en marcha planes urgentes de intervención. Cada uno acude con su propio método, no siempre bien coordinado con otros que van llegando. Hace su peculiar análisis de las necesidades de la población y fija las prioridades de su actuación que, dependiendo de su origen, de su formación o de sus recursos, podrán ser muy diversos y seguirá o no las líneas que suelen intentar fijar el gobierno y los organismos internacionales. En este proceso la voz de la población tendrá un papel más o menos importante según desee tenerla en cuenta cada agencia.

En la actualidad existen vías de coordinación internacional de estas acciones cuya descripción y análisis excede el objetivo de este texto. La *Guía de la IASC sobre salud mental y apoyo psicosocial en emergencias humanitarias y catástrofes*, elaborada en el año 2007 después de cerca de cinco años de diversos grupos de trabajo internacional coordinados por la OMS, UNICEF, OCHA y ACNUR, constituye el referente indudable. Traducida a múltiples idiomas y con versiones para cada uno de los operadores en contextos de catástrofes, es un material del que las agencias deben siempre partir. Alrededor de ella se suelen crear sistemas de planificación interinstitucional.

La mejor fuente de información, referencias, espacios de debate y coordinación alrededor de la Guía IASC están en la *Mental Health & Psychosocial Support Network* aglutinada en el sitio web https://www.mhpss.net/.

Enfoque clínico versus enfoque psicosocial o comunitario

Existirían aparentemente modos radicalmente distintos de entender y planificar las acciones de salud. En el primero, centrado en la atención clínica y el modelo biomédico, la atención surge por una demanda de una persona enferma o su familia y el foco es esa persona. En un modelo psicosocial o comunitario, el arranque es la detección de un problema de salud lo que justifica una acción destinada tanto al problema en sí como a las causas médicas o sociales que lo generan. Desde un modelo de prevención, el foco se amplía aún más para no esperar a que el problema sea detectable epidemiológicamente, sino que se busca trabajar los recursos positivos de afrontamiento de las personas y las comunidades y evitar que el problema aparezca.

Así, en un barrio de una gran ciudad con altas cotas de violencia juvenil podemos trabajar, desde el primer modelo, en acciones de salud mental orientadas hacia las víctimas de esta violencia. Desde el segundo intentaríamos incidir en las formas de organización de la comunidad frente al problema y en la búsqueda de soluciones, bien por acción directa bien por exigibilidad de derechos. En el tercero se entendería que no hay que esperar a que se produzcan problemas de violencia juvenil o de violencia entre grupos para fomentar oportunidades de desarrollo y la apertura de espacios sociales de expresión.

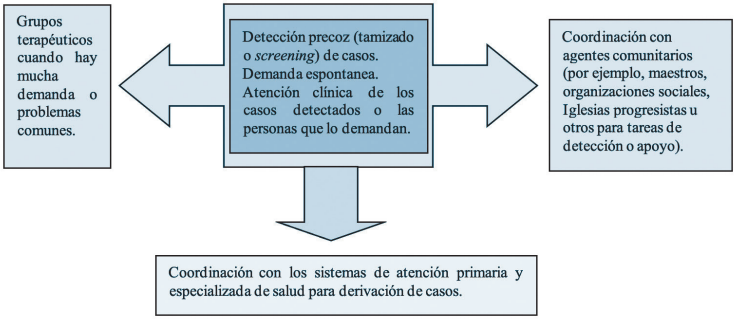
No hay que esperar a que aparezcan altas tasas de suicidio en una determinada comunidad indígena para plantearse los graves conflictos provocados por la asimilación cultural forzada y debatir la necesidad del respeto a la cultura y a las formas de autogobierno de las poblaciones indígenas.

La cuestión radica no tanto en por cuál de los modelos se opta, como en dados los recursos de que se dispone (generalmente escasos), y entendiendo que se trata de tres modos indisociables e interrelacionados de trabajo, ¿en dónde se pone el énfasis? ¿Cuál es el punto de arranque del que se parte intentando integrar los tres enfoques?

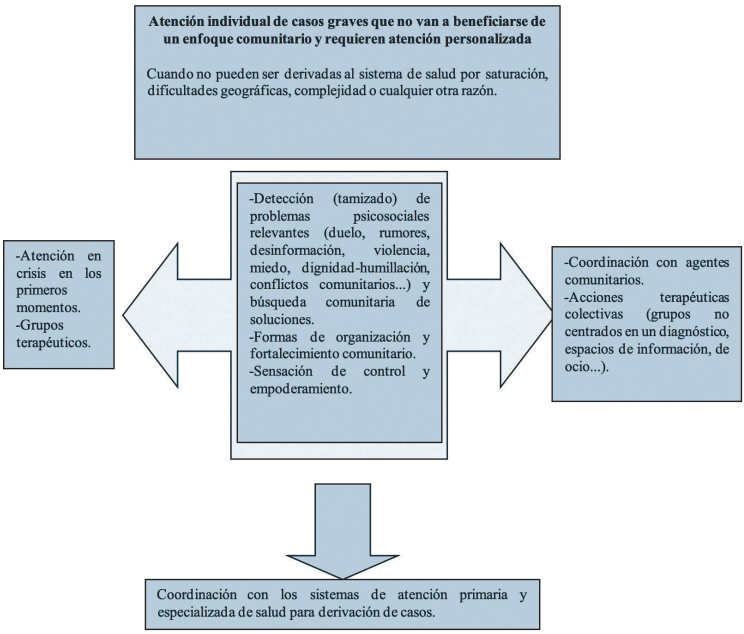
En este sentido pueden considerarse múltiples formas de trabajo que responderían, más o menos, a alguno de los siguientes arquetipos (véase gráfico 2).

GRÁFICO 2. ESQUEMAS SOBRE LA PRIORIZACIÓN DEL FOCO

1. Esquema que prioriza el foco clínico



2. Esquema que prioriza el enfoque comunitario



La mirada psicosocial como concepto transversal

Podemos ahora profundizar en el concepto psicosocial y hablar de una mirada psicosocial.

Es clave entender que lo psicosocial no es una dimensión aparte que haya que considerar en un programa como una actividad complementaria o como un eje más de intervención, sino que es un concepto que atraviesa a todas y cada una de las decisiones que se toman en un contexto (incluyendo los contextos de crisis).

En todo aquello que se hace en una acción comunitaria habrá elementos y estilos de hacer las cosas que favorezcan más el fortalecimiento de las personas y las comunidades que otros. Se trata de una mirada como lo puede ser la mirada de género u otras: unas determinadas gafas que nos dan una lectura particular de la realidad.

Más adelante analizaremos algunos elementos psicosociales en la configuración de un albergue, mostrando como esta mirada psicosocial se concreta en la práctica. Por poner un ejemplo: tras una catástrofe muchas personas tienen una gran ansiedad al no saber qué ha sido de sus familiares. ¿Se trata de un problema psicológico o de un problema de información?

Como se repite en varios lugares de este texto, existen aspectos que aparecen en todas y cada una de las decisiones que atañen a cualquier proceso y en cada uno de sus diferentes momentos. Es necesario impulsar un determinado espíritu, unas gafas psicosociales, que impregnen el conjunto de las acciones de los líderes, las organizaciones, las agencias y los gobiernos frente a una catástrofe.

Y este espíritu tiene que ver sobre todo con dos conceptos nucleares y básicos que son los que van a definir este enfoque:

1. Considerar la dignidad de la población superviviente como un elemento fundamental, ya no solo por razones de índole humanitaria, como en cuanto a factor determinante de las consecuencias psicológicas y psicosociales futuras de la catástrofe en las personas y la comunidad y al modo en que se va a producir la respuesta de los afectados a medio y largo término. La dignidad como contrario a la humillación.
2. Priorizar todos aquellos elementos que otorguen a los supervivientes el máximo control posible sobre sus vidas, esquivando en la medida de lo posible todas aquellas situaciones que lleven a percepciones de desesperanza, indefensión y vulnerabilidad por parte de las personas afectadas.

Es decir, ante cualquier acción que se vaya a emprender, por banal que sea, las dos preguntas que corresponde hacerse son:

– ¿Existe algún aspecto de la manera en cómo voy a hacer las cosas que pueda suponer una falta de dignidad para las personas en este contexto? ¿Cómo me sentiría yo si estuviera en el lugar de esta persona? ¿Hay alguna manera de evitarlo?
– ¿Estamos dando a las personas afectadas el máximo control posible sobre su propio destino, sobre las cosas que les afectan y el modo en que estas van a realizarse? ¿Existe quizás algún aspecto de la manera en cómo voy a hacer las cosas que aumente la sensación de vulnerabilidad y de indefensión de las personas, que las haga sentirse a merced del destino o de los demás?

Todo ello hace que las catástrofes sean vistas, desde esta óptica, como oportunidades para enfrentar las vulnerabilidades y para afrontar procesos de reorganización social que vayan más allá de intentar recuperar los niveles previos a la catástrofe (reparación) para buscar formas alternativas (posibilidad de balance y reelaboración y motor de cambio y desarrollo).

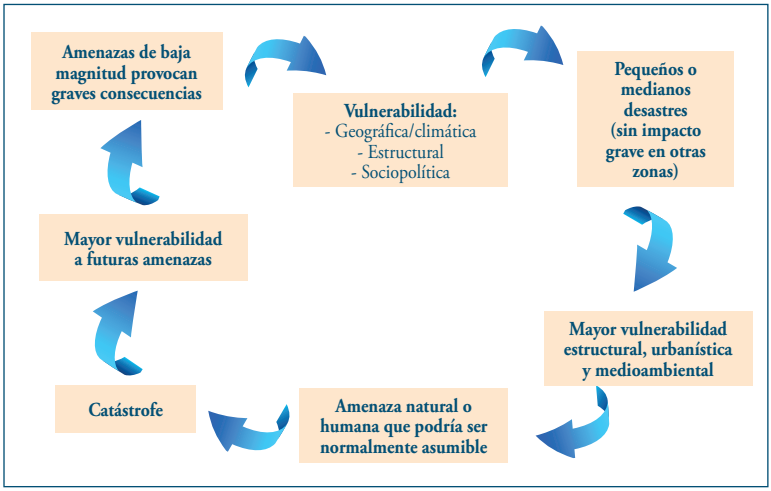
La espiral de vulnerabilidad

Los factores de riesgo enunciados favorecen, por tanto, que las consecuencias de las catástrofes sean de mayor magnitud y dejen un mayor deterioro del tejido social y económico, lo que a su vez aumenta la vulnerabilidad futura de estas comunidades a nuevas catástrofes. Esto, junto a factores geológicos y climáticos, puede contribuir a explicar por qué las catástrofes parecen ser endémicas de ciertas zonas geográficas del planeta y entender la proporción de 166 víctimas en el sur global por cada víctima en el norte global ante un fenómeno de magnitud similar.

Se define, en este contexto, la denominada espiral de vulnerabilidad (véase gráfico 3)

La atención tras una catástrofe requiere un análisis de vulnerabilidades que permita romper esa espiral. Una catástrofe puede ser interpretada como una desgracia que requiere ser paliada, o como el síntoma de un daño más profundo. Desde esta óptica, el proceso de reconstrucción ha de ser por fuerza indisociable del de desarrollo.

Gráfico 3. Espiral de vulnerabilidad



Trabajar fortaleciendo: el análisis de vulnerabilidades como alternativa

Frente al enfoque clásico basado en la determinación de los daños, los recursos, las prioridades y la elaboración subsecuente de planes de acción, se está abriendo paso cada vez más un enfoque que ve esto como insuficiente en tanto en cuanto no ataca a las vulnerabilidades psicosociales de la catástrofe. Se trataría de considerar, además de los aspectos relacionados con la emergencia, los que tienen que ver con el desarrollo y de poner como prioritario no solo los aspectos de recuperación material, sino la recuperación de las propias comunidades y poblaciones afectadas por la catástrofe.

Existen numerosas definiciones de la idea de vulnerabilidad. Denominamos aquí vulnerabilidad al conjunto de factores que hacen a una comunidad más frágil.

Cuando hablamos de vulnerabilidades nos referimos a factores de larga duración y, en este sentido, existen autores que las distinguen de las necesidades, que son requerimientos inmediatos para la supervivencia o la recuperación de una crisis.

La mayor parte de la ayuda de emergencia enfrenta necesidades y no vulnerabilidades, y por esta razón no fortalece —y a veces puede debilitar— las capacidades de una población para valerse por sí misma durante y después de la emergencia.

La **vulnerabilidad** depende de múltiples factores, como, por ejemplo:

(a) **Geográficos y climáticos** derivados tanto de la vulnerabilidad intrínseca de la zona, como de la acción del ser humano (deforestación, empobrecimiento de las tierras cultivables, erosión...). El Salvador es un ejemplo de zona con una alta vulnerabilidad geológica y Mozambique o el África Subsahariana o la zona de monzones del sudeste asiático, son zonas de vulnerabilidad climática.

(b) **Estructurales:** construcciones y red de servicios, acceso a medios de comunicación, medios de transporte...

(c) **Capacidad de reserva** ante los problemas que van a venir, es decir, capacidad para acumular excedentes (semillas, alimentos, ahorros…) para enfrentar épocas transitorias de carestía. Los pueblos originarios o las comunidades campesinas que tienen una sola cosecha al año y cuya dieta depende de muy pocos productos (maíz, frijoles, arroz...) son muy vulnerables a cualquier elemento, como la guerra, que rompa el ciclo de siembra o cosecha de los productos básicos. Se trata de personas con una gran vulnerabilidad de reserva

(d) **Sociopolíticos:** actitud de las autoridades, compromisos financieros internacionales, etc. Las poblaciones de países comprometidos con deudas financieras o donde la actitud de las autoridades es poco proclive a escuchar las demandas de la población o a invertir en programas que disminuyan las desigualdades y donde no existe posibilidad de participación democrática son poblaciones con mayor vulnerabilidad sociopolítica ante desastres.

Por eso muchas veces no tiene excesivo sentido distinguir entre acciones de "emergencia" y de "desarrollo", porque ambas están entrelazadas en todo momento. Anderson y Woodrow[4], en un texto de salud pública clásica pionero que sigue teniendo pleno valor conceptual, consideran que las diferentes vulnerabilidades pueden resumirse dentro de tres grandes componentes:

- **Vulnerabilidad física y material:** son más vulnerables las personas que viven en áreas de riesgo, que viven en la pobreza o en situaciones de privación, con pocos medios, sin acceso a la educación, a la salud y a los recursos productivos.

4 Anderson M. B., Woodrow P. J. Rising from the Ashes: Development Strategies in Times of Disaster. Book News, Inc. Portland, Oregon. 1988.

- **Vulnerabilidad social y organizativa:** son más vulnerables las personas marginadas de los sistemas económicos, políticos y sociales debido a procesos de exclusión basados en razones políticas, económicas, religiosas, de raza, género, clase, casta u otras. También son más vulnerables las personas y las comunidades cuyas instituciones son ilegítimas e ineficaces, y están minadas por la corrupción, y se insertan en sociedades desarticuladas y sin redes de solidaridad.
- **Vulnerabilidad motivacional y actitudinal:** son más vulnerables las personas y las comunidades con actitudes fatalistas y con barreras culturales y religiosas desfavorables al cambio, la participación o la solidaridad.

De acuerdo con este enfoque, un trabajo de fortalecimiento, que vaya más allá de las necesidades para atacar las vulnerabilidades, deberá tener como objetivos las mismas tres áreas:

- **Fortalecimiento físico y material:** dotación de recursos económicos y materiales, incluyendo las rentas e ingresos, el acceso a los recursos productivos, la dotación de infraestructuras y el acceso a la educación y la salud.
- **Fortalecimiento social y organizativo:** promover instituciones locales y nacionales representativas, eficaces y legítimas; organizaciones sociales efectivas y de amplia base y redes de solidaridad y apoyo mutuo, así como valores y prácticas que aseguren la plena participación de la población sin que existan situaciones de discriminación.
- **Fortalecimiento de habilidades y actitudes:** las aptitudes, conocimientos y formación que amplían las opciones de las personas y las comunidades, y los valores y comportamientos favorables a la solidaridad, la innovación, la participación y la tolerancia.

En suma, existen enfoques limitados en el trabajo en un contexto de catástrofe centrados en las necesidades inmediatas y que ponen el foco en los aspectos físicos y materiales. Un enfoque psicosocial y comunitario va más allá para:

- No centrar las energías en un análisis de las necesidades de la población, aunque esto sea desde luego necesario en un primer momento.
- Poner el foco en las vulnerabilidades que han generado el impacto de la catástrofe.

- Considerar el fortalecimiento social y organizativo y el fortalecimiento en las actitudes y habilidades de las personas y las comunidades como elementos básicos que puedan romper la espiral de vulnerabilidad de las poblaciones afectadas por desastres.

Este tipo de enfoque puede llevar a pensar que las intervenciones pueden tener un nivel de complejidad que escape a la capacidad de una comunidad organizada. Frente a ello cabe hacer dos reflexiones:

- El conocido Principio de Pareto o principio del 80-20 dice que, en muchos casos, el 80 % de los problemas son debidos al 20 % de las causas. Es decir, en los problemas con múltiples causas suele encontrarse casi siempre un número limitado que son responsables del 70-80 % del problema y ante los que habrá que concentrar los esfuerzos tendentes a disminuir el riesgo y el daño.
- En un análisis de vulnerabilidad y capacidad no se asume que todas las acciones posteriores deban realizarse desde la propia comunidad o la organización que lo promueve. En ocasiones esto será así, pero en muchas otras se tratará de acciones de exigibilidad de derechos o de reivindicación y presión institucional ante los actores sociales o políticos responsables de la situación.

Fases y estados en una catástrofe

Pueden considerarse tres momentos en la respuesta de la población tras un desastre:

1. En los primeros minutos la reacción más frecuente es que la persona se sienta desorientada o paralizada. Hay una sensación de confusión y caos. Contra lo que suele creerse, menos del 10 % de personas suelen reaccionar con pánico (Páez, 2007). La existencia de reacciones de pánico depende de tres factores:
   (1) Sensación de que no hay escape (por ejemplo, en lugares cerrados como cines o en barcos o trenes).
   (2) Sensación de que el tiempo es un factor clave para poder sobrevivir.
   (3) Observar pánico en otras personas. Además, también puede influir la existencia de a) oscuridad, b) ruido, c) hacinamiento, d) violencia por parte de otros.

2. En las siguientes horas, una parte importante de la población (entre el 20 % y el 60 % según el tipo de catástrofe) mantiene el estado de desorientación, pero son susceptibles de salir de él si reciben instrucciones claras y precisas de pequeñas cosas con las que pueden colaborar (por ejemplo, situarse en una cadena de desescombro o ir a buscar mantas y ropa de abrigo). A medida que se va superando el estado de shock las reacciones más frecuentes son de solidaridad, apoyo mutuo y preocupación por los demás.
3. Con el paso de los días se suele ir tomando plena conciencia de la situación y el agotamiento puede hacer que en ocasiones disminuyan las conductas de solidaridad. Pueden aparecer actitudes de pasividad, irritabilidad, tristeza y muestras de egoísmo. Cada vez más personas no desean oír hablar de lo que ha ocurrido y aquellos que aún necesitan seguir contando lo que vivieron pueden ser rechazados por los demás. Puede haber, a partir de la segunda semana posterior a la catástrofe, un pacto de silencio y un enfoque centrado en la tarea en la que es necesario ir definiendo normas de convivencia.

Hablar y compartir lo ocurrido

Se ha sugerido que habría tres momentos en la capacidad que tienen las personas de compartir los hechos críticos que han vivido:

- **Emergencia** (las dos o tres primeras semanas después del terremoto), donde las personas están preocupadas sobre todo por sobrevivir. Se habla mucho de lo ocurrido, hay intensos contactos sociales.
- Entre la semana 3 y la 6 aparecería la fase de **inhibición**, donde baja mucho la necesidad de hablar del tema, aunque mucha gente sigue pensando en ello de manera recurrente. Es en esta fase en la que aparecen conflictos sociales, pesadillas y problemas psicosomáticos (y cuando estaría probablemente indicado empezar la intervención de salud mental en el sentido más clínico del término). En esta fase es cuando las personas no querrían oír a otros hablar de lo ocurrido, aunque mucha gente desea y necesita hablar de lo que le ha pasado (pero no escuchar a otros).
- A partir de la semana 6 a la 9 empezaría la **fase de adaptación**, donde la mayoría de los grandes problemas de supervivencia

están enfocados y bajan los signos de ansiedad y distrés emocional. Aún quedan algunas personas que necesitan seguir hablando de lo que ocurrió.

Participación y organización: diferentes patrones

Las experiencias de trabajo en catástrofes muestran que hay diferentes patrones de respuesta de la población. Así, en el caso de la erupción del volcán Nevado del Ruiz, en Colombia, un estudio sobre las distintas reacciones a medio plazo de la gente estableció tres tipos de respuestas:

1) Personas que se adaptaron a la situación y pudieron elaborar el duelo de manera satisfactoria, reintegrándose al trabajo y reconstrucción de su vida de manera rápida.
2) Personas muy pasivas, que culparon a las instituciones y a las personas externas de su situación. Muy demandantes de afecto, objetos materiales, de ayuda, lo que se agudizó por la relación paternalista que se estableció con ellas.
3) Personas que negaron la situación de muerte y ruptura, y que continuaban años después con problemas personales que no eran capaces de resolver

La autora del estudio observaba una relación directa entre el tipo de programas desarrollados y la potenciación de uno u otro tipo de respuesta.

Un programa de carácter psicosocial debe ser capaz de definir los patrones de respuesta que surgen de la población y proponer respuestas adaptadas a cada uno de los perfiles más importantes. No todo el mundo requiere el mismo tipo de apoyo.

Los estados comunitarios

Se han descrito en la literatura diversas "fases" en la situación de las personas tras una catástrofe. En el modelo de trabajo que se propone preferimos ver cómo se encuentra la comunidad y preferimos una conceptualización en *estados comunitarios.*

Hablar de fases supone pensar en una secuencia de hechos que van apareciendo unos detrás de otros, que son esperables y que requieren de respuestas prefijadas. Se propone, frente a esto, el concepto de "estados" como de momentos o circunstancias por los que puede pasar una comunidad en relación con una catástrofe. No se trata de algo secuencial,

sino que diferentes grupos dentro de una misma comunidad pueden estar en estados comunitarios distinto:, un mismo grupo puede estar simultáneamente en varios estados o pasar de uno a otro (supuestamente "anterior") según se van dando las circunstancias.

Lo relevante es que el punto desde el que pensamos las cosas no son las circunstancias de la catástrofe, sino (a) la organización y respuesta comunitaria (b) los riesgos y fortalezas de la población afectada y (c) las formas de relación que se van estableciendo con las autoridades y los organismos de ayuda.

Desde esta perspectiva proponemos ocho estados comunitarios que están reflejados en el gráfico:

a) **Estado de calma**, en que la comunidad puede organizarse y establecer sistemas de prevención de la catástrofe.
b) **Estado de alerta.** Cuando existen datos que permiten pensar que se va a producir una catástrofe en las semanas siguientes. Es posible preparar las respuestas y cómo afrontar el inmediato de la situación.
c) **Estado de impacto.** El momento de los hechos y las 48-72 horas posteriores al desastre. Se intenta *afrontar ordenadamente el caos.*
d) **Estado de postimpacto.** Los días siguientes a los hechos aún están bajo la influencia de lo ocurrido y la situación de balance personal y comunitario. Aún predomina con frecuencia la sensación de irrealidad y conmoción.
e) **Estado de incertidumbre.** Período en el que no están definidos algunos de los elementos básicos que tienen que ver con el futuro de los afectados: ¿Quién y cómo se toman las decisiones? ¿Qué planteamientos a medio término se barajan? —reconstrucción inmediata, desplazamiento temporal, migración permanente...— ¿Con qué apoyos se va a contar para cada proceso? Es un momento crítico porque es cuando la ambigüedad y el shock dificultan a las personas afectadas tomar responsabilidades y decisiones. Es posible que la comunidad requiera transitoriamente liderazgos externos. Para evitar que estos cronifiquen estados de dependencia debe diseñarse una estrategia que permita a los propios afectados ir progresivamente tomando el control: se establecen las formas de gestión de la catástrofe.
f) **Estado de organización.** Se construyen unas rutinas especialmente en la dinámica de la relación entre los propios supervi-

vientes y de estos respecto a las autoridades y las organizaciones canalizadoras de programas, así como de las autoridades y organizaciones entre ellas. Hay una tendencia espontánea a crear una normalidad dentro de la anormalidad. Incluso en las situaciones más precarias se van creando rutinas de vida que se aproximan a una recuperación de la normalidad. Mientras que, por un lado, las rutinas ayudan a la reestructuración, en tanto en cuanto se cronifiquen conllevan un peligro de institucionalización de la precariedad, de aceptar esta como la nueva normalidad del futuro. Las ayudas y la atención de la prensa disminuyen, la presencia de organismos oficiales y no gubernamentales, etc. Existe el máximo riesgo de que la reconstrucción sea un proceso permanentemente pendiente de trámites, y que la comunidad acabe constituyéndose en un nuevo asentamiento marginal.

g) **Estado de reconstrucción–rehabilitación.** Se dan las condiciones para el retorno y/o la reconstrucción sobre los mismos terrenos u otros. Existe un proceso análogo sobre el quién y el cómo.

h) **Memoria histórica.** De algún modo la experiencia se va integrando dentro del conjunto de la historia de la comunidad (aunque solo sea intentando olvidarla).

Pensar el apoyo desde el diagnóstico del estado de la comunidad

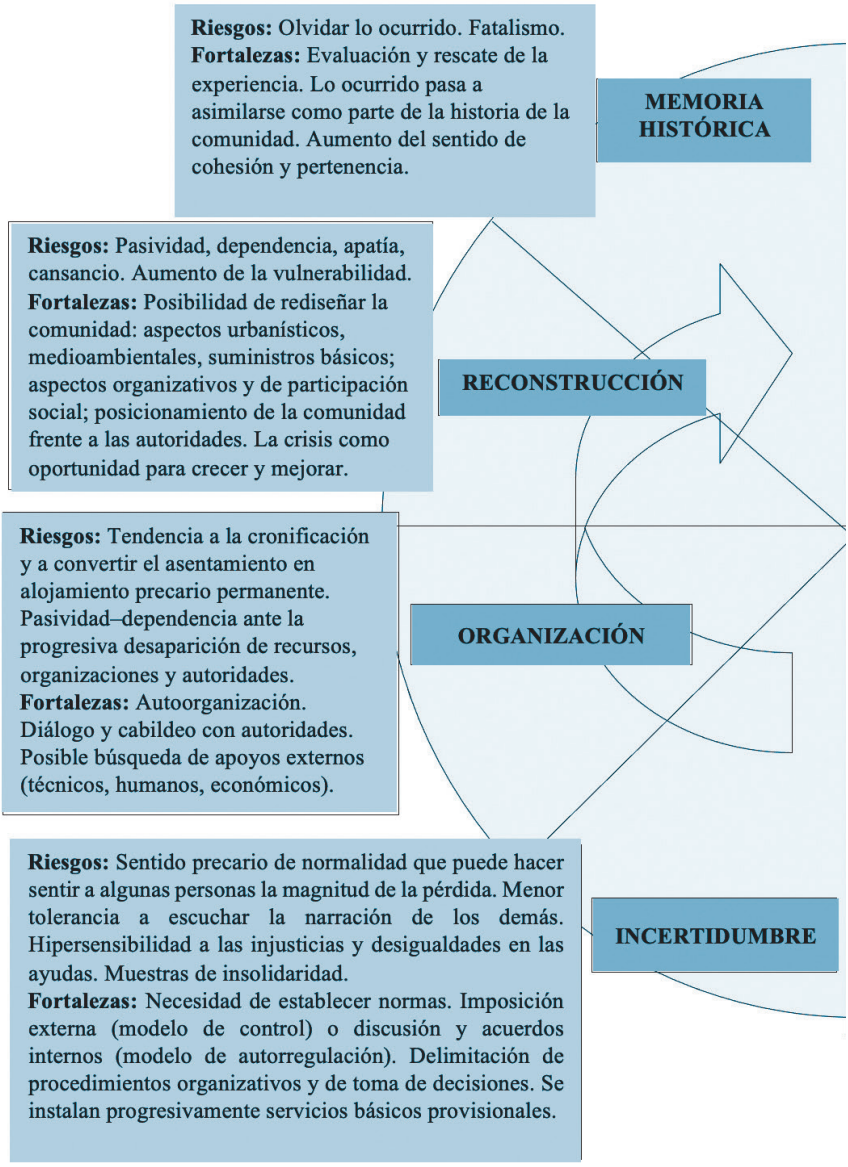
Puede formularse un modelo de conceptualización temporal de los desastres, basado en la idea de los ***riesgos y problemas*** que pueden aparecer y de las ***fortalezas*** con que puede contarse para hacer frente a ellos, para definir los programas que pueden priorizarse en cada momento (ver gráficos).

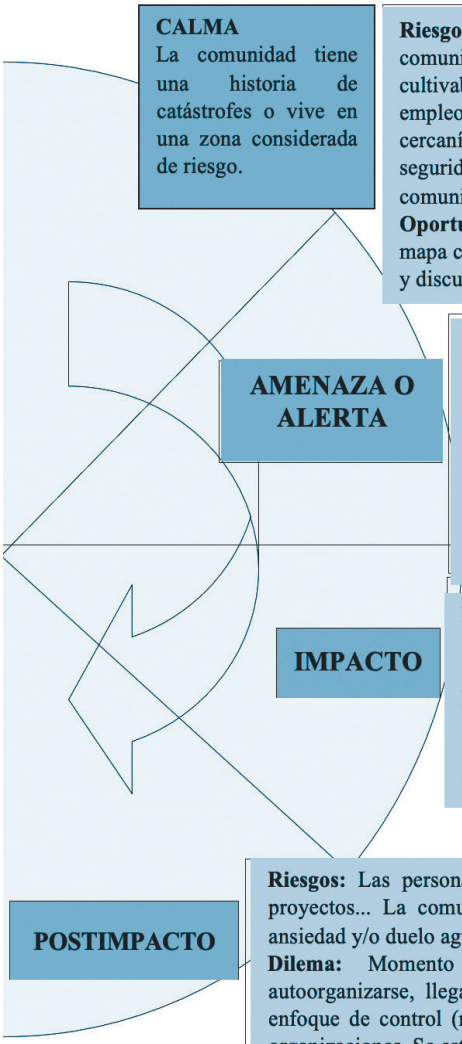
Se trata de un modelo orientativo, pensado desde el contexto latinoamericano y tomando a la población como conjunto. Por tanto, no pretende ser normativo. No distingue fases, en cuanto a etapas secuenciales, estados posibles del proceso de la comunidad en relación con la catástrofe.

Existen como mínimo tres variables que matizan el modelo: (a) Diferencias culturales. En general, los estudios con población desplazada en el mundo sugieren que los patrones de huida y asentamiento de zonas de conflicto o catástrofe son bastante similares de un medio cultural

(pasa a página 64)

Gráfico 4. Estados del proceso comunitario tras una catástrofe





CALMA
La comunidad tiene una historia de catástrofes o vive en una zona considerada de riesgo.

Riesgos: Vivir en la zona significa aspectos comunitarios positivos: Quizás el acceso a tierras cultivables, quizás la proximidad a zonas de empleo temporal (fabricas, explotaciones...), la cercanía a un núcleo urbano, la sensación de seguridad en el desplazamiento forzoso de comunidades...
Oportunidades/Fortalezas. Elaboración de un mapa comunitario de riesgos. Toma de conciencia y discusión comunitaria de estrategias y opciones.

AMENAZA O ALERTA

Riesgos: El mito del pánico por parte de las autoridades evita dar toda la información o niega el peligro real hasta que es demasiado tarde.
Fortalezas: La información completa y veraz como pieza clave. Trabajar comunitariamente las respuestas. Elaborar un plan de acción. Trabajo comunitario con personas que niegan el peligro.

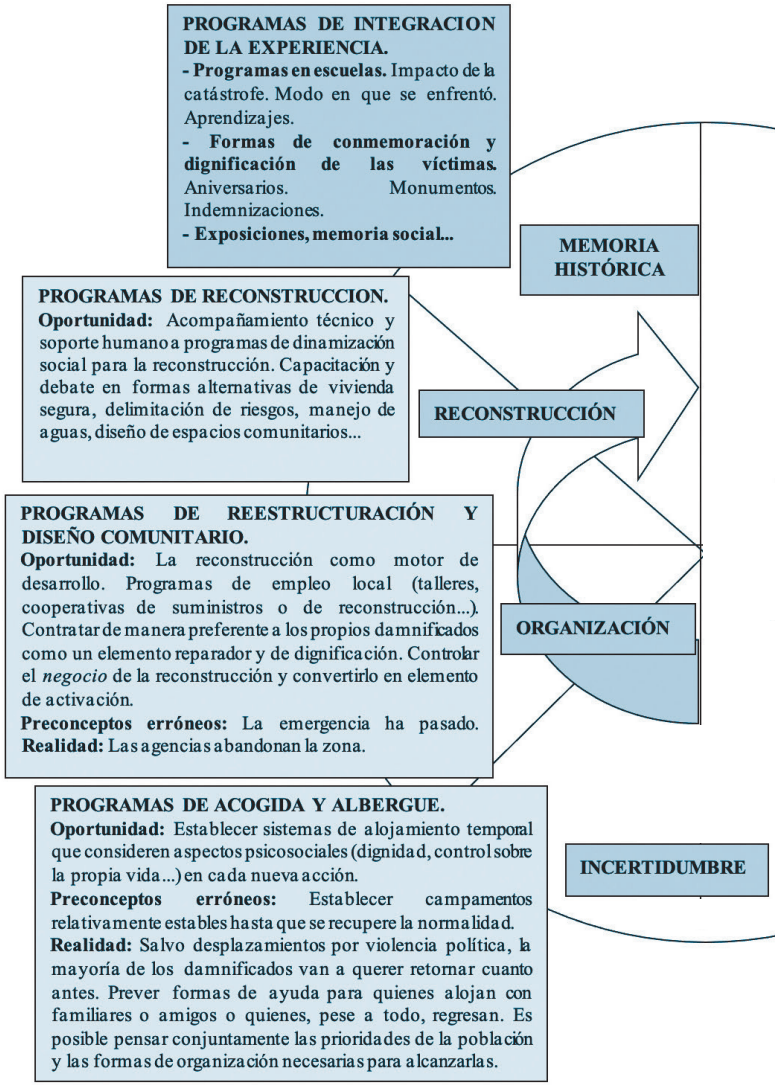
IMPACTO

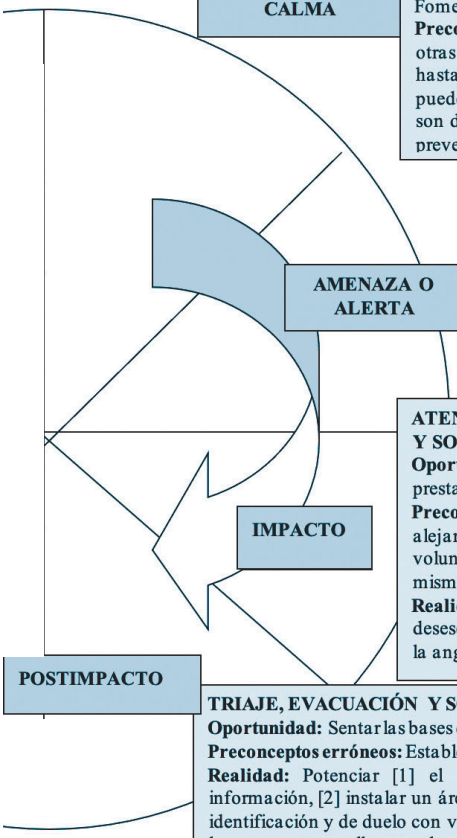
Riesgos: La reacción más frecuente es el aturdimiento o sensación de irrealidad. Son raras las conductas de pánico.
Fortalezas: Aparecen rápidamente conductas de solidaridad… Agrupamiento espontáneo en albergues o en zonas consideradas seguras.

POSTIMPACTO

Riesgos: Las personas hacen inventario: familiares, objetos, proyectos... La comunidad también. Aparecen reacciones de ansiedad y/o duelo agudo.
Dilema: Momento clave. La comunidad empieza a autoorganizarse, llegan autoridades que optan por primar un enfoque de control (militar) o socioeconómico (civil). Llegan organizaciones. Se establecen roles.
Fortalezas: Es el momento de máxima ayuda y altruismo entre los supervivientes. Determinará si la postura mayoritaria será de dependencia, de autoorganización o de exigencia y queja.

Gráfico 5. Programas según el Estado comunitario





PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS EN ZONAS VULNERABLES.
Oportunidad: Elaboración de mapas.
Fomento a la autoorganización comunitaria.
Preconceptos erróneos: La población (a) tiene otras prioridades más urgentes, (b) niega el peligro hasta que este no está encima, (c) el programa puede provocar alarma social, (d) los problemas son de vulnerabilidad estructural y no es posible prevenir nada en este sentido.

PROGRAMA DE PREPARACIÓN ANTE LA EMERGENCIA.
Oportunidad: Establecer medios de transporte en alerta y disponibles, vías de evacuación, puntos de concentración y localización. Confección de *paquetes* de supervivencia familiar o personal.
Preconceptos erróneos: La información provoca pánico y bloquea.

ATENCIÓN EN CRISIS. TRIAJE, EVACUACIÓN Y SOPORTE - I.
Oportunidad: Respetar el derecho de la comunidad de prestar apoyo mutuo.
Preconceptos erróneos: Hay que acordonar la zona y alejar a la población para evitar caos y saqueos. Los voluntarios estorban y pueden resultar dañados ellos mismos por gases, cables, etc.
Realidad: Es posible articular cadenas humanas de desescombro si se dan instrucciones precisas. Respetar la angustia y darle salida.

TRIAJE, EVACUACIÓN Y SOPORTE - II
Oportunidad: Sentar las bases de una planificación comunitaria de espacios.
Preconceptos erróneos: Establecer un control militar de la zona.
Realidad: Potenciar [1] el establecimiento de puntos de acogida e información, [2] instalar un área médica algo aislada del resto con área de identificación y de duelo con voluntarios para apoyo emocional, [3] situar a las personas que llegan, algunos en estado de *shock,* según su zona de procedencia, facilitando la agrupación familiar y la autorganización, [4] evitar el hacinamiento previendo y acordonando desde el principio zonas libres para las futuras áreas comunes a definir (cocinas, letrinas, zonas de intercambio, áreas para niños, etc.).

(viene de página 59)

a otro, aunque pueden existir diferencias que deberán ser tenidas en cuenta. (b) Nivel socioeconómico. En zonas con mayor poder adquisitivo, la población superviviente tenderá a buscar soluciones por su cuenta, optando por el alojamiento con familiares en otras zonas del país o por intentar alquilar una vivienda en zonas no dañadas de la ciudad, a la espera de poder reconstruir su vivienda. (c) Medio social. Existen zonas que enfrentan catástrofes de manera periódica y que han integrado estas en su vida cotidiana. Así, comunidades que viven junto a ríos con ciclos de grandes crecidas y que ya tienen las casas situadas sobre palos o que asumen dentro del ciclo poblacional retirarse temporalmente cuando esto ocurre para volver a reocupar las tierras posteriormente.

La integración del modelo de los estados con la espiral de vulnerabilidad

Pero, congruentemente con la idea de la espiral de vulnerabilidad, raramente una comunidad se enfrenta a un desastre como un hecho aislado y puntual en el tiempo, sino dentro de una cadena de desastres. Los años 80 y 90 han visto coexistir y solaparse en Centroamérica terremotos, erupciones de volcanes, guerra civil y violencia política. Eso significa que una determinada comunidad pasará por una serie de fases-estados en espiral, y que en muchas ocasiones nos encontraremos trabajando en varios estados-fases a la vez, o en algunos casos un nuevo hecho hará que se vuelva hacia atrás rápidamente.

Por eso la primera figura (véase páginas 60-61-gráfico 5), que pone el énfasis en las fortalezas y riesgos tiene un carácter orientativo. Una comunidad puede estar en alerta ante un terremoto a la vez que en reconstrucción tras brotes de violencia civil. Un diagnóstico comunitario deberá reconstruir estos hechos con la comunidad y ver el diferente estado que se vive respecto a cada uno de estos hechos y cómo relacionarlos entre sí o integrarlos en un marco de trabajo comunitario global.

La figura 2 (véase páginas 62-63-gráfico 6) pretende poner al lado de cada estado las intervenciones que son importantes (por ejemplo, en la de acción, influir en las decisiones políticas y participar activamente del proceso de reasentamiento y reconstrucción).

Planificación y estructuración de espacios comunitarios desde una mirada psicosocial

Un albergue resulta un espacio especialmente útil de reflexión para entender la mirada psicosocial. Aunque existen muchas evidencias que indican que quizás haya que buscar alternativas en los contextos de crisis (formas de refugio urbano, formas basadas en apoyo a la autonomía y a la integración en el país de acogida, etc.) y el debate está abierto, pensar en los albergues nos ayuda a ver un ejemplo práctico de cómo se entiende la mirada psicosocial.

Los cuadros siguientes muestran ejemplos de factores clave desde la mirada psicosocial, en la confirmación y gestión de sistemas de alojamiento colectivo.

Tabla 5. Elementos para la gestión psicosocial de un albergue

La distribución del espacio físico
1. Hacer una distribución de la gente que va llegando de modo que quede agrupada de un modo que respete, en lo máximo posible, la cooperación y el apoyo mutuo. – Comunidad/barrio de procedencia. – Familias. – Mujeres solas o mujeres solas con hijos, atendiendo también a otras características. – Características étnicas. – Características culturales relevantes. – Otras (evaluar según la zona).
2. Prever desde el principio espacios comunes y no ocuparlos con alojamiento o instalaciones de servicios. – Lugar para asambleas. – Zonas de encuentro para hablar, compartir, intercambiar opiniones. – Zonas de juego para infancia/deporte para la adolescencia. – Espacios seguros para mujeres.

cont. **Tabla 5.**

Gestión y participación
1. Promover la creación de un equipo de coordinación (con el nombre que se desee adoptar: mesa directiva, junta de representantes…) entre la gente afectada, bien en base a autoridades previamente existentes y reconocidas como tales o en base a procesos de elección entre los afectados. Procurar que los espacios de representación atiendan a todas las realidades del espacio (cultura, género…). 2. Estimular sistemas de rotación de cargos (en la vida de un refugio un día tiene la intensidad de una semana y una semana la de tres meses y los contextos cambian muy rápidamente). Son deseables sistemas mensuales o bimensuales de refrendo de cargos. alojamiento o instalaciones de servicios. 3. Definir las vías de participación de las personas – ¿Integración en los comités de modo voluntario o por elección/votación? – ¿Reuniones por temas o mejor por zonas de origen o por comunidades? – Prever alguna asamblea general de cuando en cuando, donde estén presentes y accesibles las autoridades internas y externas y las personas puedan tener la posibilidad de escuchar a las autoridades directamente y plantear inquietudes. – Implementar mecanismos que garanticen el acceso a los espacios de decisión a las personas que suelen permanecer invisibles (espacios de mujeres, mujeres representantes). 4. Controlar el caos de organizaciones. En un primer momento (impacto) es frecuente que lleguen muchas organizaciones que ofrezcan su apoyo o empiecen a trabajar de manera descoordinada. En los días o semanas siguientes no es raro ver una competencia por validar espacios y/o estilos de trabajo, que desgasta a todas las personas (incluyendo personas afectadas y especialmente a personas con roles de liderazgo), cuando de hecho la mayoría de las organizaciones tienen acciones a muy corto plazo y se retiran al poco tiempo. Suele ser útil: – Que la población desplazada, conjuntamente con las autoridades locales o nacionales –cuando estas no sean parte de la amenaza percibida por la población— o la entidad coordinadora (por ejemplo, ACNUR o entidad nacional similar), decidan cuáles son las organizaciones con las que se va a trabajar, intentando que en cada área de organización (salud, agua, educación, actividades lúdicas...) haya una organización de confianza que coordine los apoyos técnicos en el sector. – Las nuevas organizaciones que lleguen deberán consultar/coordinar con ellas. En caso de conflicto entre organizaciones (criterios/metodología de trabajo) el equipo de coordinación y las autoridades decidirán a quien se asigna cada responsabilidad. – Al igual que con las personas que tienen roles de liderazgo, con las organizaciones de ayuda deberían existir espacios de diálogo y. en último término, procesos periódicos de aval o de retirada de la confianza.

cont. **Tabla 5.**

Elementos críticos desde una perspectiva psicosocial

1. **Definir cómo va a circular la información** (paneles, volantes, megafonía portátil, reuniones y portavoces…):

   – Planificar tanto la difusión controlada y responsable de noticias como la prevención de rumores (ver las fichas respectivas).
   – Es deseable crear una zona de información con personas que, en primera instancia, informan y ayudan a los que llegan.
   – Paneles con noticias, convocatorias y recortes de periódicos con informaciones relevantes.
   – Asegurar de que toda la información de los paneles, la cartelería o de funcionamiento del propio espacio está traducida en los idiomas de las personas del albergue.
   – Facilitar la comprensión de la información en la medida de lo posible a las personas que puedan tener problemas con la lectura (uso de pictogramas).
   – Teléfonos y tarjetas SIM (a ser posible gratuitos, al menos en las primeras semanas).
   – Posibilidad de un aparato de televisión o de radio y de prensa diaria para consulta.
   – Posibilidad de wifi y de un sistema de carga eléctrica o baterías para móviles y dispositivos.
   – Exponer en lugares públicos cuáles son las personas, los comités y las organizaciones responsables de cada una de las áreas de gestión, así como las convocatorias.

2. **Establecer criterios para gestionar de la ayuda externa.** Debería favorecerse en la ayuda:

   – Asumir el modelo de cogestión participada del albergue.
   – Donde sea posible, preferir organizaciones locales mejor que extranjeras.
   – Con capacidad real para asumir lo que se propone.
   – Con compromiso estable en el tiempo, acorde a los objetivos que se propone.
   – Primar el uso de personal local y en especial la contratación de los propios damnificados.
   – Primar la compra local de productos en lugar de traerlos de fuera.

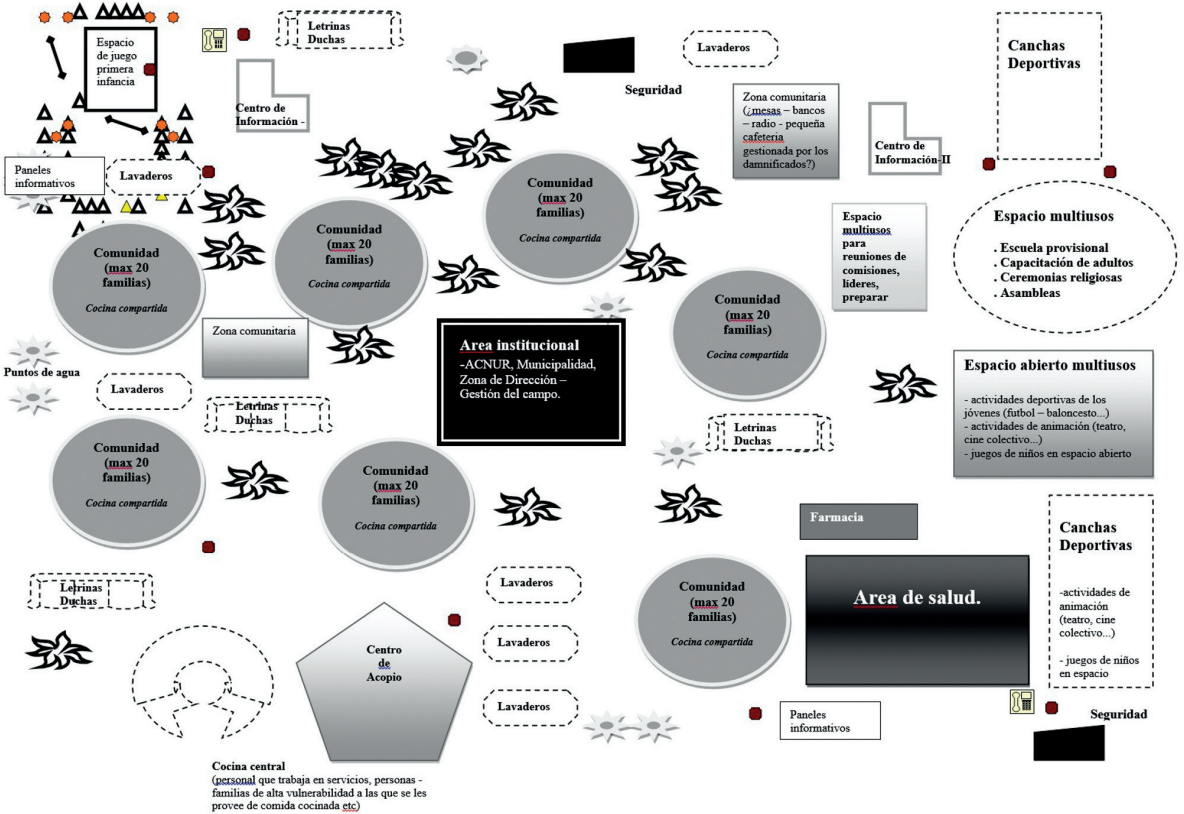
cont. **Tabla 5.**

3. Elementos críticos desde un punto de vista psicosocial son:

1. Gestión transparente de donaciones. La situación de referencia sería poder tener un listado público (o accesible a la representación) de qué donaciones llegan y cómo ha decidido el comité o las autoridades distribuirlas.
2. No crear desigualdades con la población desplazada desde otras zonas para evitar (a) enfrentamientos entre los afectados (b) flujos de personas entre albergues.
3. El trabajo como factor clave de recuperación.
   – Primar la contratación con salarios solidarios de refugiados.
   – Estimular la creación de microcooperativas de reconstrucción (albañilería, fontanería, electricistas...) que pudieran ser contratados por las autoridades o las organizaciones.
   – Estimular la creación de microcooperativas para educación/escolarización transitoria/cuidado de niñez/guardería/actividades lúdicas.

La gestión de la seguridad

– La seguridad es un elemento clave para la estabilidad comunitaria y la prevención de los conflictos.
– Debería tenderse a promover los sistemas de autocontrol versus el control externo.
– Entre los sistemas de autocontrol que la experiencia en poblaciones afectadas ha mostrado como útiles están:
– Crear sistemas de normas internas que deben ser respetadas por todo el mundo a medida que se sienta la necesidad de las mismas (por ejemplo, respecto al uso racional de los recursos, a los espacios comunes, a las horas de reposo y silencio, etc.).
– Establecer un sistema jerárquico (progresivo) de sanciones. Algunas que se han mostrado efectivas, por ejemplo, en casos de robo o de violencia contra otros han sido: conversación privada/publica con una figura de autoridad y amonestación, multas a pagar a la comunidad (no necesariamente como dinero), asignación de trabajo comunitario compensatorio, segregación temporal de funciones o de la recepción de determinadas ayudas y finalmente expulsión del albergue o de la comunidad.
– Es importante la búsqueda de figuras morales (ancianos o autoridades) para mediar y dirimir disputas.
  o Cuando hay comunidades, grupos o etnias con normas culturales diferentes, será necesario buscar consensos entre figuras de autoridad representativas de cada grupo. Posibilidad de que haya más de un código normativo, respetando las distintas peculiaridades para evitar enfrentamientos entre comunidades.
  o Fomentar las propias dinámicas de cuidado entre las personas (por ejemplo, las mujeres que acuden al baño en grupo para cuidar de sus pertenencias, disuadir de que pudiera entrar algún hombre a molestar o protegerse en caso de agresión).
– Estas normativas de carácter interno, preventivas de conflictos, no tienen por supuesto valor frente a situaciones delictivas graves que infringen la ley. Así, una violación o un asesinato deberían ser manejados por los sistemas de seguridad y justicia y compartidos.


Espacio de juego primera infancia
Letrinas Duchas
Centro de Información -
Seguridad
Lavaderos
Canchas Deportivas
Zona comunitaria (¿mesas – bancos – radio - pequeña cafeteria gestionada por los damnificados?)
Centro de Información-II
Paneles informativos
Lavaderos
Comunidad (max 20 familias)
Cocina compartida
Espacio multiusos para reuniones de comisiones, lideres, preparar
Espacio multiusos
. Escuela provisional
. Capacitación de adultos
. Ceremonias religiosas
. Asambleas
Zona comunitaria
Area institucional
-ACNUR, Municipalidad, Zona de Dirección – Gestión del campo.
Puntos de agua
Lavaderos
Letrinas Duchas
Espacio abierto multiusos
- actividades deportivas de los jóvenes (futbol – baloncesto...)
- actividades de animación (teatro, cine colectivo...)
- juegos de niños en espacio abierto
Farmacia
Area de salud.
Canchas Deportivas
-actividades de animación (teatro, cine colectivo...)
- juegos de niños en espacio
Centro de Acopio
Paneles informativos
Seguridad
Cocina central
(personal que trabaja en servicios, personas - familias de alta vulnerabilidad a las que se les provee de comida cocinada etc)

4. EVALUACIÓN Y DISEÑO DE PROGRAMAS PSICOSOCIALES

La evaluación de programas es la única herramienta de que disponemos para aprender del día a día y para avanzar en el trabajo psicosocial y comunitario. La evaluación es, por ello, ante todo y por encima de todo, **una herramienta de aprendizaje**. La evaluación se refiere tanto al pasado (lo que se hizo) como al futuro (por dónde seguir avanzando), es un camino de ida y vuelta para que nuestra memoria y la memoria de las comunidades y organizaciones acompañe los procesos.

Evaluar surge como necesidad cuando, cada vez que se aplican metodologías de análisis de la realidad, aparecen datos y elementos de reflexión que cuestionan y contradicen las ideas preconcebidas que pudieran existir.

En esta sección vamos a analizar algunas experiencias participativas con resultados sorprendentes.

El Salvador: evaluación de la organización espontánea tras un terremoto

El 13 de enero y el 13 de febrero del 2001 El Salvador sufrió uno de los peores terremotos del siglo, que provocó la destrucción de áreas importantes del centro del país. Además, las lluvias que lo acompañaron causaron el agrietamiento y el deslave del volcán que domina la ciudad, ocasionando que quedaran sepultadas más de doscientas casas del barrio de Las Colinas. La población se agrupó espontáneamente a lo largo de todo el país. Los dos mayores albergues en Nueva San Salvador fueron El Cafetalón y, unos meses después, Santa Gertrudis.

Los albergues asentados sobre instalaciones deportivas municipales o privadas estaban constituidos por tiendas de campañas aportadas por el ejército u organismos internacionales. El primero (El Cafe-

talón) llegó a albergar 12.000 personas, disminuyendo el tamaño a medida que algunas familias encontraban acomodo en casa de familiares o iban reconstruyendo la propia, estabilizándose a los tres meses en una población de alrededor de 4.000 personas, que pasaron a ir acomodándose en lo que era un albergue provisional como semidefinitivo, a la espera de que las autoridades les dieran alguna solución de alojamiento. Con el tiempo, y ante la necesidad de reorganizar la zona, muchos fueron reubicados en el albergue Santa Gertrudis o en otros albergues.

En esta fase de pasar de la emergencia a una cierta adaptación y estabilización en la precariedad, un equipo compuesto por el alumnado y el profesorado de psicología de la Universidad Centroamericana (UCA) y de psicólogos y psicólogas de la ONG Médicos Sin Fronteras-Holanda realizaron un proceso de investigación-acción en los albergues para ver las actitudes frente al terremoto y los hechos posteriores, la percepción de control sobre la situación, de apoyo mutuo y recursos comunitarios, y trabajar conjuntamente un plan de acción que evitara que fueran desarrollándose actitudes de desmotivación y dependencia de los que ya empezaba a haber signos.

Para ello se diseñó una entrevista a partir de información recogida en grupos focales y de ideas y experiencias propias del equipo en anteriores situaciones similares, se capacitó a un grupo de 10 personas encargadas de entrevistar (la mayoría estudiantes universitarios de psicología o trabajo social), se realizó un muestreo aleatorio estratificado teniendo en cuenta el número asignado en el albergue a cada tienda de campaña y controlando las entrevistas por las variables de género y edad, sobre todo con la idea de recoger la opinión de la juventud. En dos días se realizaron 115 entrevistas de aproximadamente 30 minutos cada una. Estas fueron posteriormente analizadas y tabuladas en un fin de semana, estando en condiciones de hacer un taller de devolución y análisis con el equipo, líderes e integrantes de la comunidad en menos de una semana desde el inicio del proceso. Se complementó con grupos focales con liderazgo comunitario, autoridades y personas clave de los albergues.

La tabla 6 muestra, ahora, algunos de los que podríamos denominar "resultados no esperados" o contra la hipótesis que habría surgido del grupo focal o del sentido común de quienes estaban en el equipo.

Tabla 6. Ejemplos de resultados no esperados en diagnósticos participativos

Qué se esperaba…	La realidad de lo que pensaba la gente…
Las casas fueron sepultadas por las malas condiciones del terreno que provocaron el deslave. Hay que reclamar a la municipalidad y las autoridades.	El terremoto se produjo por castigo de Dios por la mala conducta de los hombres (53 %). Hay que orar y tener una conducta correcta (lo que no es incompatible, para el 75 %, con reclamar por las condiciones de vida actuales).
Ha habido/ hay muestras de solidaridad y apoyo mutuo.	Hubo solidaridad y apoyo mutuo en las primeras semanas. Después, cada cual "jaló para su lado". Ahora no hay unión. (63 %) (aunque el 90 % reconoce "haber hecho nuevos amigos en el albergue" y varios refieren espontáneamente el deseo de ser reubicados conjuntamente).
Hay una gran afectación emocional.	El 70 % considera que tienen recursos propios suficientes para manejar sus emociones. El más frecuente, orar (40 %). También pasear o conversar con otros. Solo el 16 % consideran necesario un *apoyo psicológico* individual, en algunos casos sobrevalorado ("solo el psicólogo sabe lo que se debe hacer").
La actividad más valorada: distribución de ayudas de ropa, calzado o comida extra.	La actividad más valorada (92 % de personas) es la actividad lúdica durante los fines de semana ("para dejar de pensar tanto").
La gente desea participar en todas las decisiones que les atañen.	No hay demandas mayoritarias de mayores cuotas de poder o autogestión ni de sistemas de participación abierta. La mayoría de los albergados (60 %) prefieren delegar esta responsabilidad o asumen que debe ser así. Se pide (a) estar informado (b) que los líderes actúen de modo honesto (se valoró este resultado "sorprendente" a la luz de un país que aún vive bajo las secuelas de décadas de conflicto armado, verticalismo y represión a la participación social).
Se informa constantemente de todas las novedades por megáfonos que dan vueltas.	El 40 % se considera mal o nulamente informados. Para el 60 % su fuente de información es lo que comentan los vecinos (rumores).

cont. **Tabla 6.**

Qué se esperaba…	La realidad de lo que pensaba la gente…
No se preguntó por temas de robos o seguridad.	La seguridad sale repetidamente en las entrevistas. Más del 60 % de albergados la citan como prioridad *sin haber sido preguntados por ella.*
Problemas de consumo de alcohol.	No se detecta. En todo caso disminución.
Quejas hacia las autoridades.	El 87 % de los albergados aprueban y respaldan la gestión de la alcaldía (del FMLN en aquel momento) y no manifiestan ninguna queja.
Se trata de una situación extremadamente traumática.	Pese a todo, dos tercios de los albergados podían recordar momentos de "felicidad".
Hay una actitud pesimista.	La actitud más frecuente (40 %) no era optimista ni pesimista, sino que cada día trae el siguiente y hay que mirar al ahora.

Una valoración inicial que podía poner el énfasis en fomentar la participación en las tareas de organización y gestión del albergue para impedir la dependencia y pasividad, pasó a convertirse en el énfasis en los factores de normalización de la vida cotidiana (reconstrucción de casas, recuperación de puestos de trabajo), delegando las decisiones respecto a la vida del albergue en las autoridades municipales y en líderes y autoridades comunitarias y solicitando ser adecuadamente informados de todo cuanto tuviera que ver con temas sensibles (especialmente los planes de reubicación).

Evaluación a los cuatro meses. Cuatro meses después se repitió el mismo análisis, incluyendo elementos más instrumentales (gestión de agua, cocina, letrinas...) en una submuestra de 45 albergados. El 65 % de las personas salían durante el día fuera del albergue a trabajar y podían aportar algún ingreso familiar, habían aumentado las que consideraban que existían muestras de solidaridad y apoyo mutuo al 55 % (aunque un 15 % que no aparecía antes decían que era mejor *no hablar con nadie* porque podían aprovecharse), habían aumentado al 80 % quienes consideraban que podían manejar sus emociones por sí mismas, solo el 15 % consideraban la seguridad una prioridad después del establecimiento de un código de conducta interno dentro del albergue, y había empeorado al 60 % la evaluación de la gestión de las autoridades ante la evidencia de que se acercaba la época de lluvias y los albergados

seguían en condiciones que no permitían afrontarlas con garantías y empezaba a cundir el miedo. El número de personas que participaban en algún tipo de tarea colectiva se había multiplicado por tres.

Exhumaciones en Guatemala: medir el significado y el impacto psicosocial del proceso

Desde mediados de los 80, en Guatemala diferentes organizaciones de derechos humanos venían impulsando procesos de exhumación de fosas comunes y cementerios clandestinos de las masacres realizadas por los diferentes regímenes militares que han gobernado el país y especialmente las de los años 1981-82 en que bajo el gobierno del genocida Ríos Montt se perpetraron más de un millar de asesinatos colectivos (ODHAG, 1999).

Se habían realizado ya varios centenares de exhumaciones y, dentro de un proceso de evaluación y replanificación de actividades, la organización ECAP llevó a cabo un proceso de investigación-acción en el municipio de Rabinal (Alta Verapaz). En este lugar se habían realizado ya alrededor de veinte exhumaciones, algunas de ellas de gran envergadura simbólica, como, por ejemplo, la exhumación del patio del instituto de educación secundaria, en un lugar que anteriormente habían sido barracas militares. Aunque finalmente se hallaron muchos menos restos de los esperados, el hecho, por su significado, conmocionó al estudiantado y las familias.

En el marco de este proceso, cuando el Ejército se retiró del destacamento militar de Rabinal y las autoridades judiciales concedieron a los familiares la posibilidad de exhumar en lo que fueron sus instalaciones, ECAP decidió realizar un proceso de evaluación y monitorización del impacto psicosocial de la exhumación.

Para ello se diseñó una entrevista a partir de información recogida en procesos de exhumación previos, en grupos focales y de ideas y experiencias propias del equipo en anteriores situaciones similares (más adelante se incluye la Entrevista de Cohesión Comunitaria), se capacitó a un grupo de 6 personas que entrevistasen (parte del equipo de acompañamiento psicosocial de ECAP), se realizó un muestreo aleatorio estratificado a partir del censo poblacional de Rabinal (25.000 habitantes), controlando las entrevistas por las variables etnia (maya/ladino), género y grupo de edad. Se realizaron a lo largo de 15 días en las semanas previas a la exhumación 335 entrevistas "puerta a puerta" a la población general de Rabinal[5]. Tras

5 Medida de la muestra: estimación mínima del 7 % de la población de Rabinal de mayores de 25 años (n=263). Para lograrlo se planificó el trabajo para realizar 335 entrevistas, de la cuales se lograron completar 281 (83,9 %). En consecuencia, la muestra final representa el 7,5 % de las personas mayores de 25 años del municipio.

la exhumación, que duró dos meses, se realizaron 163 nuevas entrevistas, la mayoría en esta ocasión a familias.

Tabla 7. Ejemplos de resultados no esperados: El Salvador

Qué se esperaba…	La realidad de lo que pensaba la gente…
En una población en que cerca del 50 % sufrieron directamente en su familia desaparición, ejecuciones o desplazamiento y estas perduran en la memoria colectiva, mucha gente rechazará la entrevista por desconfianza o miedo.	Solo el 16 % rechazaron la entrevista y apenas el 1,5 % alegaron razones que pudieran tener que ver con "es mejor no hablar de estos temas" o con el dolor emocional que pudiera causar.
Habría dificultades derivadas de la posibilidad de encontrar entre los entrevistados a exmiembros de las Patrullas de Autodefensa Civil. Se previeron situaciones tipo.	68 % de los hombres (indígenas y no indígenas) tuvo que participar en PAC, y 43,8% en servicios del ejército. Notoriamente, esto incluyó en el 59,1% de familiares en el caso de PAC y 40,9% en el caso de servicio militar. Quienes participaron en PAC lo reconocían sin problemas y mostraban buena predisposición a hablar de ello. No se observaron actitudes diferentes en el apoyo o rechazo a la exhumación ni entre ex-PAC ni entre personas que debieron realizar el servicio militar (que duraba años).
Rechazo de la población a las PAC como ejecutores de algunas de las peores masacres.	De aquellos entrevistados, el 62,4 % entienden que el Gobierno, el ejército guatemalteco o el PAC (se unió al Ejército) fueron los principales responsables de la violencia y asumen la responsabilidad de las PAC.
Hipótesis de "todos tuvieron responsabilidad".	Pese a ello, una abrumadora mayoría les considera a la vez víctimas y mantiene actitudes ambivalentes respecto a la posibilidad de sanción. En todo caso, solo para elementos conocidos que mostraron crueldad y ensañamiento.
Importante desestructuración social como consecuencia de la violencia.	Solo el 6,7 % de las personas entrevistadas, independiente de su afiliación política, contestó que la guerrilla y el Ejército fueron igualmente responsables de los hechos de violencia. La abrumadora mayoría señala al Gobierno, Gobierno y Ejército o Gobierno, Ejército y PAC.

cont. **Tabla 7.**

Qué se esperaba…	La realidad de lo que pensaba la gente…
La exhumación del destacamento sería un tema polémico que podría generar situaciones de violencia entre grupos polarizados.	El 44,7 % de las personas tenían algún tipo de actividad en la comunidad. Las personas estaban involucradas en comités de organización de la comunidad (27 %) o educación, salud o actividades religiosas (17,3 %). Rabinal parece ser un lugar donde la participación es alta a pesar de la violencia que sufrió durante años.
Es preferible mantener las actividades de los familiares con un "perfil bajo" para evitar amenazas o atentados.	Las entrevistas mostraron una aceptación amplia del proceso entre la población general (no familiares, el 90,4 %, y familiares, el 100 %).
Grupos sensibilizados de la comunidad podrían apoyar en la exhumación.	Existía un consenso social sobre el derecho de los familiares a encontrar los cuerpos de las personas desaparecidas durante la "violencia". Se apelaba a razones de carácter humanitario (no político). Este fue un hallazgo muy importante para los familiares que a menudo pensaban que su trabajo no era bien recibido por sus vecinos, y preferían no decir nada a nadie sobre sus reuniones o actividades.
La justicia es una prioridad de los familiares.	
La exhumación podría conllevar ideas de rabia o venganza.	No había casos constatados de amenazas a familiares promotores.
Es necesario permanecer constantemente en el lugar de la exhumación para dar apoyo emocional a familiares y vecinos.	El 87 % de los albergados aprueban y respaldan la gestión de la alcaldía (del FMLN en aquel momento) y no manifiestan ninguna queja.
Se trata de una situación extremadamente traumática.	Pese a todo, dos tercios de los albergados podían recordar momentos de "felicidad".
Hay una actitud pesimista.	La actitud más frecuente (40 %) no era optimista ni pesimista, sino que cada día trae el siguiente y hay que mirar al ahora.

Todos los datos fueron posteriormente analizados y tabulados por el equipo y discutidos en grupos con la asociación de familiares de víctimas, los familiares y otros componentes del equipo de exhumación no vinculados a ECAP (esencialmente, antropólogos forenses).

Más adelante se incluyen datos de la entrevista y del análisis realizado. La siguiente tabla muestra, igual que en el caso de El Salvador, algunos de los que podríamos denominar "resultados no esperados" o contra la hipótesis que habría surgido del grupo focal o del sentido común de quienes estaban en el equipo.

En resumen, la exhumación resultó ser un tema menos polémico de lo que se pensaba, apoyado verbalmente (no con los hechos) por la práctica totalidad de la población, en base a razones humanas y religiosas (no políticas). Los conceptos de memoria histórica, verdad o justicia no formaban parte del discurso mayoritario ni de la población general ni de los familiares.

En la **evaluación postexhumación** se confirmaron todos estos datos y se pudo concluir que de un esquema de trabajo muy centrado en dar apoyo emocional al grupo de familiares promotores y mantener una cierta actitud de distanciamiento prudente respecto a la comunidad, debía haberse optado por estar simplemente "a disposición" de los familiares, y acompañando en momentos críticos puntuales, y dedicar mucho más esfuerzo al trabajo de carácter comunitario (sensibilización de autoridades, trabajo en escuelas, trabajo de memoria histórica, trabajo de simbolización colectiva).

Acompañamiento a familiares mapuches de personas detenidas/desaparecidas o ejecutadas por razones políticas

Entre 1996 y 1998 la Universidad Católica de Temuco desarrolló un programa en colaboración con el Centro de Investigación y Promoción de los Derechos Humanos (CINPRODH) para ver el impacto psicosocial de los fenómenos de ejecución extrajudicial y desaparición forzada entre familiares de etnia mapuche y familiares de origen no mapuche y analizar el hecho diferencial étnico. El trabajo, además, pretendía hacer llegar a los familiares noticias sobre sus derechos legales por la ley de reparación y ayudarlos en trámites que tuvieran pendientes, y crear redes de apoyo mutuo entre aquellas que vivieran en comunidades cercanas. En el equipo de investigación-acción había un miembro del equipo que realizó el informe de la Comisión de Verdad y Reconciliación (CVR) en la región, y los propios miembros del CINPRODH, que conocían a la

práctica totalidad de los familiares de la región y permitían establecer el vínculo de confianza.

Se partió para el estudio del listado oficial de víctimas del Informe de la Comisión de Verdad y Reconciliación (Informe Rettig), realizándose un muestreo aleatorio estratificado de víctimas de origen mapuche y no mapuche. De cada una de ellas el equipo intentó localizar a la totalidad de sus familiares sobrevivientes, allí donde estuvieran (en Chile muchos, casi la mitad desplazados internos o emigrantes a la capital del país, algunos exiliados en zonas fronterizas de Argentina). El resultado final fueron 119 entrevistas (58 familiares de desaparecidos mapuches y 61 de no mapuches) de unas cuatro horas de duración cada una.

La metodología de elaboración del instrumento constó de las siguientes fases: 1. Se seleccionaron frases textuales, extraídas de entrevistas realizadas en los años anteriores a esta investigación. Se trataría de 'modos de reaccionar', en palabras de sus propios protagonistas, sin categorías preestablecidas. 2. Se realizó una criba de las cerca de 150 frases escogidas, eliminando aquellas que eran excesivamente redundantes o que, por ser demasiado circunstanciales a la persona que las dijo, difícilmente podrían ser identificadas por otros familiares. 3. El grupo de frases resultante se recogió en cartulinas, de manera que aparecían una (o varias frases similares) en cada cartulina.

En anexos se recogen las frases que se incluyeron en el cuestionario final. Como puede observarse, para cada frase debían consignarse tres respuestas. La primera (inmediata) corresponde a si la persona cree que pensó o sintió lo que la frase describe en los primeros seis meses después de la desaparición o la muerte del familiar. Se refiere, por tanto, a las *consecuencias agudas*. La segunda, si cree que lo que describe la frase le ocurrió durante un período prolongado de tiempo, siempre superior a los 6 meses (*consecuencias persistentes*). La tercera (actual) refleja si la persona piensa que *actualmente* le ocurre lo que la frase recoge. Existe una cuarta columna adicional que había de marcarse en caso de duda por ser la respuesta ambigua.

Se confeccionó así una entrevista semiestructurada que era en origen emic (expresiones propias de los afectados), aunque pasada por un análisis y selección del equipo a partir de su experiencia de trabajo en este y otros contextos[6] (perspectiva etic). Además, pese a tratarse de un estudio retrospectivo, se conseguía una cierta evaluación longitudinal del impacto de la desaparición en los familiares.

6 En antropología se habla de la perspectiva cultural "emic" como aquella que se surge desde dentro de la cultura y de la "etic" como la que proviene del exterior.

Tabla 8. Ejemplos de resultados no esperados: Araucanía

Qué se esperaba…	La realidad de lo que pensaba la gente…
Consenso en atribuir la desaparición al contexto político y a la dictadura.	La población mapuche tiende a atribuir la desaparición a problemas locales (falsas denuncias a carabineros por venganzas, problemas de tierras o con animales). Aunque se acepta también el contexto político y es posible moverse en ambos planos de interpretación, prima la interpretación local y las consecuencias que esto tuvo. No hubo ningún familiar que expresara de manera abierta su simpatía por la dictadura, pero sí hubo algunos casos que mostraron aceptación de las ideas con excepción de la represión política y las muertes. Esto tiene que ver con haber vivido de modo negativo el sistema de cooperativas campesinas de la Unidad Popular que quebraba el modo tradicional comunitario de tenencia indígena de la tierra, con el otorgamiento de títulos individuales de propiedad por parte de la dictadura, y con el hecho de traer electrificación y caminos a algunas comunidades aisladas. Pese a que el principal agente responsable de desapariciones en la zona fueron los carabineros de Chile, se mantiene en un porcentaje mayoritario de familiares de origen rural el respeto por la institución y varios hijos de desaparecidos intentaron persistentemente entrar al cuerpo, separando a quienes "actuaron en exceso" de la institución en sí.
Era posible hablar de lo sucedido en muchas ocasiones hace más de 20 años.	En la gran mayoría de casos *se habló en su momento y nunca más* o no se había hablado nunca de los hechos, y los recuerdos permanecían vivos y los duelos abiertos pese al paso de los años.
En el nuevo contexto político, los familiares serían partidarios de denunciar a los perpetradores (muchos viviendo en la actualidad en la misma comunidad).	El 65 % de latinos y 50 % de mapuches en el momento en el momento de la entrevista (antes de la detención de Pinochet en Londres) eran escépticos respecto al Estado y a la validez de la justicia chilena y rechazaban entrar en procedimientos judiciales.

cont. **Tabla 8.**

Qué se esperaba…	La realidad de lo que pensaba la gente…
El familiar desaparecido constituiría un ejemplo para la familia. Mayores niveles de compromiso social.	El 40 % de los familiares chilenos y el 33 % de los mapuches rechazaban abiertamente las actividades políticas que se realizaron en aquella época considerando que todo lo que entonces se hizo no sirvió en el fondo para nada. Alrededor del 25 % negaban las actividades políticas de su familiar (pese a las evidencias). Del resto, aunque el 40 % se muestran "orgullosas" de las actividades de su familiar, solo el 30 % ha intentado "imitarle" en algún aspecto.
Encontrar los restos es el elemento más importante del trabajo con los familiares.	Con el tiempo se han ido buscando formas de comunicación simbólica con el desaparecido.

Después de la primera respuesta inicial, se le pedía si podía poner un ejemplo o ampliar respecto a por qué se identificaba o no con esa expresión.

De este modo se obtenían inicialmente respuestas sí/no, que permitían un análisis cuantitativo posterior, y respuestas de profundización, que permitían una valoración cualitativa.

Los resultados, una vez más, arrojaron algunos datos lejos de los a priori del equipo de los grupos de derechos humanos que llevaban mucho tiempo trabajando con las agrupaciones de familiares (lo que no significa con *todos* los familiares, sino con aquellos que participan activamente en las agrupaciones).

El estudio es muy complejo y amplio, con decenas de datos impactantes. Los que siguen son solo una pequeña muestra de hallazgos no esperados[7].

7 Puede descargarse el libro entero *Muerte y desaparición forzada en la Araucanía: una perspectiva étnica* en la web www.psicosocial.net.

Programa de prevención de HIV/SIDA en el colectivo de trabajadoras del sexo de Casablanca (Marruecos)

En el contexto de la evaluación de los resultados a los cuatro años de un programa de prevención de HIV/SIDA en el colectivo de mujeres trabajadoras del sexo en la ciudad de Marruecos (Casablanca) en el año 2000, se realizó un proceso de investigación-acción a través grupos focales y de entrevistas semiestructuradas a mujeres. El proceso, facilitado por extrabajadoras del sexo, contratadas y formadas ahora como facilitadoras del proceso, consistió, en su parte cuantitativa, en 40 entrevistas semiestructuradas realizadas en la calle o en el local de una asociación a una muestra de conveniencia estratificada por un procedimiento de cuadrado latino por edad, barrio de trabajo y zona de procedencia (rural/urbana), y 12 entrevistas colectivas realizadas en grupos de 4-5 mujeres.

El proceso incluía, además, la detección de líderes por bola de nieve para trabajar la posibilidad de creación de redes de apoyo mutuo y acción colectiva.

En suma, de un programa orientado a la difusión de información a través de folletos, charlas o vídeos, el proceso de investigación-acción puso en evidencia: (a) que era prioritario trabajar estrategias de manejo del miedo, (b) que las mujeres solicitaban apoyo en desarrollar estrategias de negociación, (c) que era prioritario el desarrollo de formas de solidaridad y apoyo entre mujeres en lugar de las actuales de aislamiento y competición, (d) el evitar imágenes miserabilistas del colectivo o hipotéticamente considerar que la mujer abandone la prostitución como objetivo último del programa, dado que no era una demanda mayoritaria del colectivo (sí de algunas mujeres). Para ello se constató que (a) existía una sólida red de mujeres mayores que ya no trabajaban ellas mismas, que "distribuían" a las mujeres protegiendo de alguna manera a las trabajadoras mayores de las más jóvenes en cuanto a calles y horarios, y que estas mujeres veteranas desempeñaban un rol de autoridad respetada, (b) algunas de ellas estaban muy interesadas en poder trabajar procesos organizativos y aspectos relacionados con el HIV/SIDA, (c) existían experiencias aisladas de organización y protección mutua en forma cooperativa en "casas", evitando el trabajo de calle, que eran poco conocidas por el resto de mujeres.

A partir de ello se pudo hacer un informe de evaluación que reconsideraba la orientación actual del trabajo del equipo.

Tabla 9. Ejemplos de resultados no esperados: Marruecos

Qué se esperaba…	La realidad de lo que pensaba la gente…
Las trabajadoras del sexo tienen escaso apoyo emocional.	Efectivamente, el 45 % afirman no contar nunca sus proyectos a nadie, y otro 37% solo tener una amiga de confianza. Los clientes son vistos en ocasiones (7,5 %) como "amigos" y "confidentes" y su apoyo es tan importante como el de la familia. Apenas el 5 % tienen compañero sentimental, aunque más del 50 % tienen hijos e hijas. El islam estigmatiza enormemente a la mujer sola y la percepción de fracaso personal asociado a su condición de divorciadas, separadas o nunca casadas es el elemento negativo más repetidamente mencionado. (en la prostitución marroquí no hay la figura del "chulo" y las mujeres trabajan por su cuenta).
La prostitución como última opción económica (imagen social de vulnerabilidad).	Para más del 50 % la prostitución es una opción personal. El 30 % porque se gana mucho más que en el servicio doméstico, y el 26 % porque se gana más y se tiene libertad de horarios y de vida. El 20 % entraron a través de amigas. Solo el 15 % afirman que "necesitan dinero y no tienen trabajo" y el 5 % que alguien (familiar) las presiona para que consigan dinero. El 50 % alternan este trabajo con otros (fábricas, servicio doméstico...). No se consideran trabajadoras del sexo, sino que dedican unas horas a *complementar* su sueldo, y lo ven como algo transitorio (aunque lleven años en ello). Algunas mujeres (jóvenes de zonas de clase media) ganan cantidades impensables de conseguir de otro modo. Las estrategias asistencialistas basadas en la capacitación laboral (generalmente costura u otro tipo de trabajos manuales) no son congruentes con un colectivo que no encaja en el estereotipo de la "desesperación".
La prostitución es un trabajo que provoca emociones psicológicas negativas o traumatizantes.	El 80 % expresan vivencias intensas de miedo en algún momento a lo largo de la semana y en el 40 % hay el recuerdo de alguna situación de amenaza intensa.
Marginación económica.	Considerando indicadores de vivienda, acceso a servicios, y acceso a sanidad privada, el promedio es superior al de la media de las mujeres de su misma edad. Lo que no significa que no haya mujeres en situación de gran precariedad.

cont. **Tabla 9.**

Qué se esperaba…	La realidad de lo que pensaba la gente…
Apoyo emocional.	El 62,5 % se definen como "normal" o "feliz". El 33 % como "infeliz" o "muy infeliz". El 42,8 % se consideran religiosas, y la religión es considerada el principal mecanismo de autorregulación emocional en momentos de miedo. Las otras estrategias tienen que ver con "huir" o "olvidar". El 65 % consideran que están "peor" que la mayoría de las mujeres de su edad, y justifican su respuesta en el hecho de "no tener marido"
Escaso conocimiento de las vías de transmisión HIV/ SIDA.	Buen conocimiento de las vías de trasmisión. Rechazo frontal de base cultural de los clientes a usar preservativo y pérdida de clientes ante la presencia en la misma calle de otras muchas mujeres que están dispuestas a tener relaciones sin protección. Escasas habilidades de negociación frente a este problema.

Los ejemplos anteriores muestran elementos que deben recordarse constantemente: (a) cada circunstancia es diferente, (b) cada grupo humano es peculiar, (c) los programas tienen, con frecuencia, efectos no previstos (positivos o negativos) y (d) los programas pueden provocar efectos no deseados (es decir, contrarios a las hipótesis iniciales).

Solo aprendiendo de ellos es posible avanzar. Los recuentos de experiencias suelen, por desgracia, poner el énfasis en las situaciones de éxito, mientras que las experiencias con aprendizajes negativos difícilmente se difunden.

Para el estudio sobre la evaluación del impacto psicosocial de las exhumaciones, el equipo de investigación decidió traducir y validar en lengua Achí el General Health Questionnaire (GHQ12) como una medida de malestar psicológico general utilizada en más de 40 países en diferentes versiones. Pese al trabajo de varias personas en procesos de traducción y contratraducción, el análisis de contenidos ítem a ítem, y la colaboración de la Academia de Lenguas Mayas, no se logró una versión que diera, en las fases piloto, propiedades psicométricas de consistencia interna y valores de fiabilidad, sensibilidad y especificidad aceptables. Finalmente hubo de descartarse el intento. Sorprendentemente, revisando la literatura, no se pudo encontrar ningún caso publicado de fracaso en la adaptación del GHQ a otra cultura, maya o de cualquier otro entorno, lo que quizás podría haber prevenido las dificultades de lo que se intentaba. Los intentos fallidos no se publican.

Es por ello que, en la medida de lo posible, los programas deberían contemplar, integrados dentro de sus actividades, sistemas de reflexión sobre lo hecho y sobre lo que se va a hacer: esto y no otra cosa es la evaluación de programas.

En resumen, la evaluación es lo que **nos permitirá intentar saber al menos**:

- Si lo que se hace tiene sentido y responde a las demandas de la gente.
- Si se está produciendo un cambio real que puede atribuirse, en parte o en todo, al trabajo que se está llevando a cabo.
- Si ese cambio concuerda con los objetivos iniciales que se propusieron.
- Qué se puede aprender de todo ello.

Para eso es necesario diseñar un sistema que, idealmente, tenga las siguientes características:

(a) Que sea un ***sistema participativo***, es decir, que
  – implique a todas las partes del proceso.
  – sea un camino de ida y vuelta y la información obtenida llegue a todos y cada uno de los que participaron para que pueda ser usada como nueva herramienta de reflexión y cambio.

(b) Que la evaluación esté ***integrada dentro de las rutinas de trabajo*** y no suponga un esfuerzo adicional.

(c) Que intente controlar las ***variables clave*** que pueden intervenir en el proceso.

(d) Que contemple ***diversos momentos en el tiempo*** para poder establecer comparaciones estadísticas[8]. Para ello se requiere definir ***desde el principio*** cuáles van a ser las metodologías de evaluación.

(e) Que sea una evaluación continua, es decir, pueda constituirse como un sistema de ***monitorización*** que nos ayude a ir mejorando nuestros pasos sobre la marcha.

(f) Que sea una ***evaluación integral***, es decir, que incluya todos los componentes del proceso (estructurales, funcionales y humanas).

8 Los estudios caso-control en evaluación de programas, aunque son posibles, suelen plantear importantes dilemas éticos (ver más adelante).

¿Qué tipos de evaluación existen?

Existen tantos componentes evaluables como partes de un programa de actuación (ver cuadro).

Tipos de evaluación

a. **EFICACIA:** Grado de cumplimiento de los objetivos que se propusieron con la acción.
b. I**MPACTO:** Implica un estudio de los efectos conseguidos más allá de los objetivos propuestos. Este estudio debe incluir todos los efectos posibles (técnicos, económicos, sociales, culturales, políticos, ecológicos), tanto positivos como negativos.
c. **PERTINENCIA:** Si la razón de ser de un proyecto está de acuerdo con las prioridades de la población y si se han respondido a sus necesidades. Tendrá que ver con si se realizó en su momento un buen y completo diagnóstico y una adecuada monitorización.
d. **ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN:** Se realiza respondiendo básicamente a las siguientes cuestiones: ¿Está siendo apropiada la acción para resolver el problema existente? ¿Se escogió el mejor enfoque?
e. **PROCESO:** Medir si tal como se han desarrollado las actividades se ajustan al modelo que se deseaba seguir y se han cumplido los pasos y tareas que se determinaron.
f. **GRADO DE SATISFACIÓN DE LAS PARTICIPANTES:** Se trata de evaluar la percepción subjetiva de cada uno de los participantes sobre el cumplimiento de los objetivos que se pretendían lograr.
g. **SOSTENIBILIDAD O VIABILIDAD:** Posibilidades de mantener ciertas acciones una vez eliminados los apoyos exteriores, o sea, la capacidad de continuación de las acciones o de los servicios generados de manera autónoma.
h. **COSTO-EFICACIA/COSTO-BENEFICIO:** Hace referencia a la siguiente cuestión: ¿A qué costo se logra el objetivo y si hubiera sido posible lograrlo a un costo menor? ¿Justifican los logros alcanzados los recursos que se han invertido? Para responder a estas preguntas podemos seguir el siguiente guion orientativo:
    a. Evaluación de la cobertura: ¿A cuánta gente se llegó? ¿Qué porcentaje representa del total de posibles personas?

b. Evaluación del rendimiento del equipo: En función de lo logrado en otros proyectos similares, ¿cómo puede considerarse el grado de cobertura logrado respecto al número de profesionales y/o voluntarios que intervinieron?
c. Evaluación de costos (el dinero, recursos, materiales...): ¿Los recursos invertidos son proporcionales a los resultados obtenidos? ¿Pudo haberse conseguido lo mismo con menor gasto de recursos?

A efectos prácticos, hay **tres tipos básicos a considerar**:

1. **Evaluación de impacto**, es decir, objetivar cuáles han sido las consecuencias del programa. Un caso especial de la evaluación de impacto es la **evaluación de eficacia**,[9,10] es decir, del grado de cumplimiento que se está logrando en aquello que nos propusimos. Ello se asocia, por lo general, con tener sistemas de indicadores (o construir cuestionarios o medidas) que puedan pasarse antes y después de realizar el programa (o tras alguna fase especialmente importante). Cuando la eficacia se pone en relación al esfuerzo y los costos, hablamos de **evaluación de eficiencia (**o dicho de otro modo, de **evaluación de costo-eficacia)**: ¿Justifican los logros alcanzados los recursos que se han invertido[11]?
2. **Evaluación de proceso.** Cuando no es posible medir resultados, al menos, medimos si tal y como se han desarrollado las actividades se ajustan al modelo que se deseaba seguir y se han cumplido los pasos y tareas que se determinaron. Esta puede realizarse a partir del grado de cumplimiento de las actividades previstas o a través de grupos de discusión y análisis con los diferentes actores implicados en el proceso.

---

9 Otro debate que excede los propósitos de esta guía es el de qué se considera "eficaz" y cuántos años hay que esperar para considerar los resultados. Así, por ejemplo, en un programa dedicado a aumentar la "resiliencia" en infancia en situación de vulnerabilidad.

10 Formalmente se suele distinguir, en realidad, entre medir la ***eficacia*** (efficacy) de una acción cuando esta se desarrolla en condiciones quasiexperimentales o de laboratorio, y medir la ***efectividad*** (effectiveness) cuando se intenta evaluar el impacto en las condiciones reales de la vida cotidiana. En nuestro caso, esta distinción no tiene excesivo sentido.

11 En función de todo esto puede resultar, por ejemplo, que un programa que ha atendido con calidad extraordinaria a un grupo de 50 supervivientes a través de diseño muy costoso pueda compararse con un programa más sencillo, pero que puede lograrse que llegue a miles de personas

3. **Evaluación del grado de satisfacción de las participantes.** La opinión principal será, en este caso, la de la propia población, pero también resulta significativa la de las autoridades, los equipos de trabajo en la zona o el propio equipo que desarrolló el programa. Se trata de evaluar la percepción subjetiva de cada individuo respecto a si se han cumplido los objetivos que se pretendía lograr. Necesaria para la reformulación de programas, por múltiples razones pragmáticas, sociales y culturales, raramente dará resultados negativos: las comunidades suelen expresar su satisfacción especialmente si quien pregunta presenta candidatura para dar nuevos apoyos. La evaluación de proceso y la evaluación de satisfacción son herramientas valiosas y necesarias, pero no demuestran la utilidad de un programa.

Un adecuado proceso no garantiza resultados óptimos.

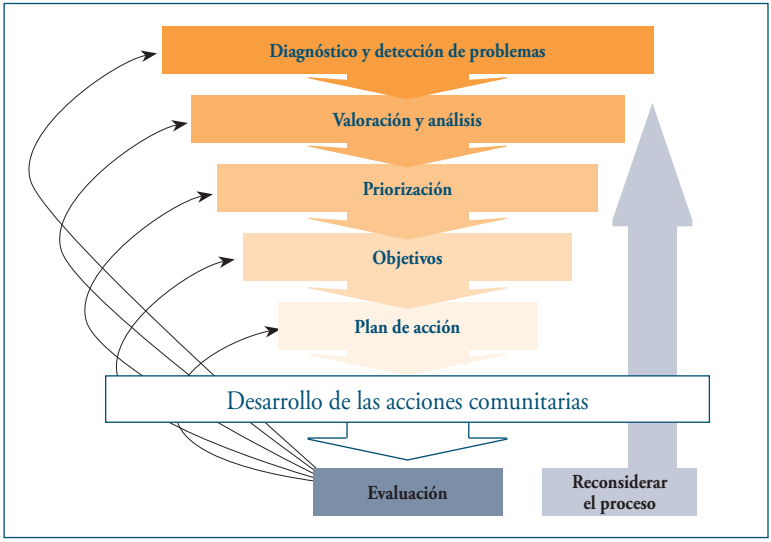
Solo la evaluación de impacto permite establecer con un margen razonable[12] la utilidad de un programa. Alrededor de cuatro de cada cinco evaluaciones de programas psicosociales se realizan en la actualidad en base a criterios de proceso o de satisfacción.

La planificación y la evaluación como senderos de ida y vuelta

Un sistema de evaluación debería, idealmente, entenderse dentro del marco de un proceso participativo, como una herramienta de investigación-acción en la que son constantes los caminos de diálogo, ida y vuelta.

12 Nunca con certeza, dado que no trabajamos en condiciones experimentales y es difícil controlar todas las variables de un proceso "en la vida real".

Gráfico 6. La planificación y la evaluación como senderos de ida y vuelta



Se trata de un camino de diálogos constantes, en el que el propio proceso puede ser una herramienta para consolidar a la población participante.

La recolección de datos base puede realizarse mediante numerosas técnicas. Lo que sigue es el paquete de herramientas básicas con los que abordar buena parte de las situaciones en las que se desea trabajar, resumidas en el anexo de fichas de trabajo.

Se describe, como herramientas, la observación participante, el trabajo con informadores clave, el uso de grupos focales, los cuestionarios, entrevistas y encuestas, y como metodologías, el análisis de redes y los mapas de poder, el árbol de problemas, el diagnóstico de organizaciones y grupos usando el método DAFO, la memoria de los hechos como herramienta de análisis y las tablas de decisión-acción.

Triangular la información

Para poder elaborar tanto un diagnóstico como una evaluación es necesario recurrir al mayor número de fuentes de información posible y contrastarlas. Este proceso se denomina triangulación. Dependiendo del número de fuentes de verificación una información será más o menos confiable.

Tabla 10. Triangulación

La información cualitativa (es decir, la procedente de entrevistas con informantes clave o líderes, grupos focales, asambleas o reuniones) incluye muchos elementos de subjetividad. Por eso, un principio básico es *triangular* toda la información antes de darla por buena. Triangular significa que, idealmente, otras dos fuentes relevantes diferentes deben corroborar el dato o la opinión obtenida. Las informaciones que no han podido ser adecuadamente trianguladas deben constar simplemente como opiniones pendientes de contrastar.

En una reunión entre grupos de derechos humanos y el líder de una comunidad de desplazados por la violencia política, este afirmaba que existían condiciones para el retorno, que la mayoría de la gente lo deseaba y que el principal problema era el transporte de casas y enseres. Al triangular la información, en una reunión del Club de Madres y con el grupo de promotores de catequesis emergieron dudas, rechazo y gran preocupación por temas de seguridad, alimentación, cobertura internacional y otros que no habían sido considerados por el líder comunitario.

En un estudio previo sobre el impacto del tsunami en la población de Trincomalee (noreste de Sri Lanka), se informó por parte de una organización local del estado crítico de los orfelinatos del distrito con posibles casos de malnutrición y abandono. Triangulado con UNICEF y el centro de salud local pudo constatar que se trataba de un rumor.

Los datos recogidos a través de las diferentes técnicas de participación comunitaria son sometidos a un proceso de contraste y devolución, en diálogo constante con todos los actores relevantes.

Este proceso no es algo estático y cerrado en el tiempo, sino que, en la medida de las posibilidades de la comunidad o el grupo, debería ser un proceso que retroalimentara y fuera redefiniendo la idea inicial.

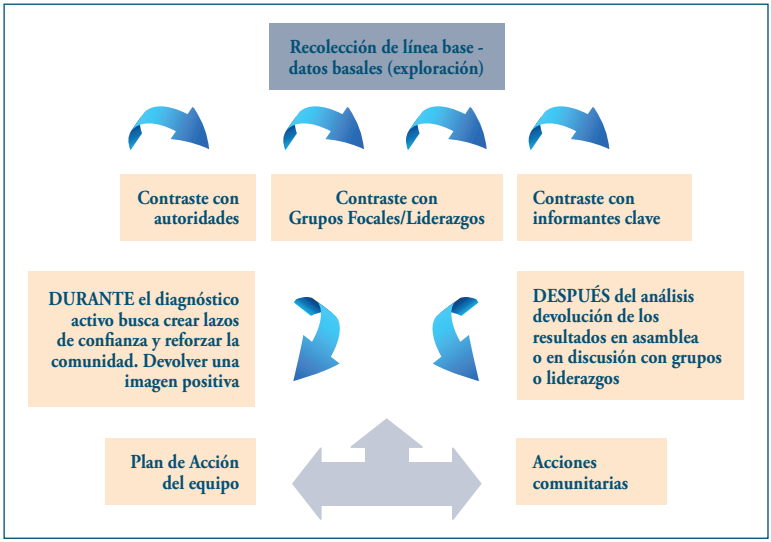
Este proceso se realiza, además, en espiral. El desarrollo del plan de acción conllevará el registro de todas las actividades con especial seguimiento de algunos indicadores escogidos para el monitoreo del plan, lo que permitirá, al cabo de algunos meses, reexaminar el proceso, contrastar con los informadores y las autoridades o realizar nuevos grupos focales y rehacer el diagnóstico para programar las siguientes fases del plan de acción.

El siguiente esquema resume las dos vías de trabajo (desde dentro de los propios afectados y desde fuera, es decir, por parte de quienes trabajan en el apoyo), que deberían combinarse para fijar objetivos compartidos y poder posteriormente negociar tareas y repartir responsabilidades de manera coordinada, con algunas de las acciones posibles.

Tanto las autoridades, como la comunidad y cada una de las organizaciones que trabajen en el apoyo podrán fijar objetivos, deslindando responsabilidades, y elaborar un plan de acción.

En todo este proceso es fundamental el análisis del contexto político y sus implicaciones en cada fase en términos de oportunidades y dificultades potenciales.

Gráfico 7. Interacción entre agentes e internos desde modelos de acción participativa



Integrar la mirada interseccional y de género en el diagnóstico y la planificación de acciones

¿Por qué trabajamos desde una perspectiva de género?

- Razones políticas
  - Derechos Humanos/Justicia social.
  - Para la transformación y la acción.
- Razones técnicas:

- No existe el impacto neutro, todas las intervenciones y acciones psicosociales tienen un impacto de género, por lo que siempre debe estar contemplado.
- Las diferencias de género se exacerban durante las crisis (falta de protección, falta en el acceso o control de los recursos, violencia de género o sexual).
- Cuando se trabaja con las mujeres siempre hay un impacto comunitario no solo individual (cuidados, salud, educación…).

El género es una construcción social y cultural, en constante movimiento:

- Los marcadores de género no están predeterminados, sino que son circunstanciales (por ejemplo, el pañuelo en la cabeza en algunas culturas es un símbolo femenino y en otras un símbolo masculino).
- Las diferentes experiencias conllevan una transformación de cómo el género atraviesa a las personas, las relaciones y las realidades sociales.

  Durante la experiencia migratoria se produce una transformación de valores (mujer, madre, familia) y los roles y las relaciones se transforman (reorganización familiar, roles de cuidados, responsabilidad de sustento). Un ejemplo, las mujeres yemeníes se autoperciben como cabeza de familia en un 3 % en comparación con las mujeres yemeníes en movimiento que lo hacen en un 23 %.

Mainstreaming: metodología de las 3R

La transversalización o *mainstreaming* de género consiste en la implementación de herramientas que garanticen una perspectiva feminista a lo largo de todo el desarrollo de un proyecto, desde su diseño hasta su evaluación.

Existen numerosos métodos de transversalización (SMART, GIA, NDP, Ocho Pasos). La metodología de las 3R, diseñada por Gertrud Aström, es probablemente la que mejor se adapta a las necesidades de la intervención psicosocial, puesto que:

- Es una metodología lo suficientemente flexible como para adaptarla a cualquier intervención en su diseño o evaluación.
- Nos permite incorporar diferentes aspectos desde un análisis interseccional aparte del género.
- Es una metodología que nos permite hacer análisis tanto cuantitativos como cualitativos, según nuestras necesidades o recursos.

Desarrollo en tres fases: 3R

1. PRIMERA R: REPRESENTACIÓN

- Vamos a realizar un mapeo de cómo están representadas las diferentes personas en los diferentes espacios.
- Podemos usar una variable de género, etnia, edad, orientación sexual… o la que sea acorde al objetivo de nuestra evaluación.
- Nos vamos a preguntar:
  ¿Cuántas mujeres y cuántos hombres participan de la toma de decisiones? ¿Cuántas mujeres y cuántos hombres participan de los espacios de representación? ¿Cuántos hombres y cuántas mujeres desarrollan determinado trabajo o tarea? ¿Dónde se sitúan las mujeres? ¿Están feminizadas algunas parcelas? ¿Qué actividades desarrollan mayoritariamente los hombres? ¿Y las mujeres? ¿En cuáles no se encuentran?...
- Podemos utilizar diferentes formas para contestar estas preguntas:
  - A través de grupos de debate, entrevistas…
  - A través de indicadores, si tuviéramos los datos necesarios y segregados.

Uso de indicadores en la metodología de las 3R

Si tuviéramos los datos disponibles segregados de la forma adecuada, porque nos los pudieran facilitar o porque los recabáramos, podríamos añadir el uso de indicadores para el estudio de la Representación y de los Recursos. Esto resulta adecuado para:

- Nos permite poner números a las desigualdades y dar una visibilidad explícita a las diferencias.
- Nos permite identificar cambios de forma más precisa y tendencias de evolución.
- Nos permite hacer comparaciones.

Índice de feminización

- Este indicador se saca dividiendo el número de mujeres entre el número de hombres de una misma categoría:
- Si sale 1 significa que hay completa equidad.
- Si sale menor que 1 significa que las mujeres están infrarrepresentadas en ese sector y, por lo tanto, es un espacio masculinizado.
- Si sale mayor que 1 significa que ese sector está feminizado.
- Por ejemplo, si un espacio de representación está compuesto por 8 hombres y 2 mujeres, el índice de feminización saldrá menor que 1 por lo que la representación estará masculinizada.

Índice de concentración

- Este indicador se saca dividiendo el número de mujeres en un espacio determinado entre el total de las mujeres del proyecto y se multiplica por 100 para sacar el porcentaje y nos da un dato intragénero.
- Por ejemplo, de 100 mujeres que participan en un centro comunitario, el 86 % pertenece a la comisión de tareas de limpieza y mantenimiento del espacio.

Índice de distribución

- Este indicador se saca dividiendo el número de mujeres que participa en un espacio entre el total de personas que participa del mismo y se multiplica por 100 para sacar un porcentaje.
  Por ejemplo, se ha convocado una asamblea de consulta a la que han acudido 100 personas, un 56 % de mujeres y un 44 % de hombres. O si quisiéramos añadir más variables u otros ejes de estudios, han acudido 23 % personas de Somalia, 17 % personas de Siria y 60 % de personas de Afganistán.

ÍNDICE DE FEMINIZACIÓN	ÍNDICE DE CONCENTRACIÓN	ÍNDICE DE DISTRIBUCIÓN
n.º de mujeres _____ n.º de hombres 1 = igual <1 infrarrepresentación >1 feminización	n.º de mujeres en una categoría x 100 _____ total de mujeres del proyecto PORCENTAJE EN RELACIÓN CON EL GRUPO QUE QUEREMOS ESTUDIAR	n.º de mujeres de una categoría x 100 ---------- n.º de personas de esa categoría % DE UN GÉNERO EN RELACIÓN CON EL OTRO. Diferencias entre grupos

2. SEGUNDA R: RECURSOS.

- Analizamos aquí cómo es la gestión, el reparto y el acceso de los recursos.
- Los recursos pueden ser: uso de espacios, dinero, tiempo, información, materiales, formación, servicios…, según el proyecto que queramos evaluar.
- ¿Las mujeres y los hombres tienen el mismo acceso y control de los diferentes recursos de nuestro proyecto?
- De igual manera, podemos hacer un análisis cualitativo o a través del análisis de datos si dispusiéramos de los mismos.

3. TERCERA R: RELACIONES CULTURALES O *REALIA.*

- A partir de los resultados de la 1.ª R y la 2.ª R, damos una explicación a las desigualdades que hemos encontrado.

  Por ejemplo, en un proyecto de fútbol con personas refugiadas nos damos cuenta de que el 90 % de las personas que participan son hombres. Esto puede explicarse por varios motivos: no es un espacio de seguridad y confort para las mujeres, tradicionalmente no es un deporte de fácil acceso para las mujeres, el horario de los entrenamientos no es compatible con las responsabilidades domésticas que recaen fundamentalmente sobre las mujeres…

- Según las explicaciones que encontremos a cada una de las desigualdades, proponemos medidas correctoras y proponemos un tiempo adecuado para volver a evaluar.

  Según los ejemplos anteriores, podemos valorar la posibilidad de hacer un equipo no mixto para mujeres, podemos evaluar si hay algún otro deporte que les apetezca practicar juntas y ponerlo en marcha, podemos cambiar el horario de los entrenamientos para facilitar la participación.

Esta metodología puede aplicarse también al interior de los equipos o de las organizaciones. Dentro de los espacios de evaluación o planificación, pueden usarse metodologías como las de las 3R para analizar y mejorar la perspectiva de género al interior de la organización

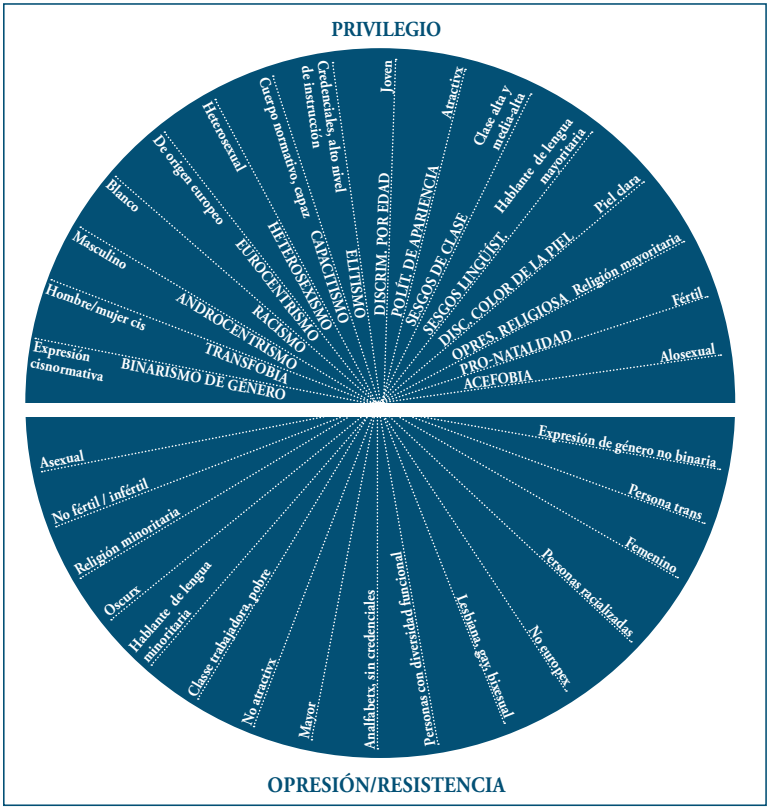
Interseccionalidad: *relief maps*

La interseccionalidad es una teoría que defiende que la opresión no se entiende en base a un solo marco explicativo, sino que hay que comprender cómo se relacionan los diferentes ejes de opresión y cómo se reproducen sus interacciones.

El clásico mapa de opresiones y privilegios, del que existen diferentes versiones, ayuda a tener una representación visual de la idea.

Desde esta óptica, la cuestión de género aparece permanentemente atravesada por diferentes ejes de discriminación u opresión (edad, etnia, religión, clase social, cuestiones políticas). Existen numerosas herramientas para trabajar la intervención desde la interseccionalidad. Una de las más conocidas y útiles en el campo psicosocial son los *relief maps* que se han traducido como *mapas de relieve de la experiencia*[13].

13 El nombre juega con el doble término revelar (como mostrar lo oculto) y relevar (como levantar un catálogo o inventario). En cualquier caso, alude a intentar elaborar un proceso de mapeo de las diferentes interseccionalidades de una persona o grupo por una persona externa o, idealmente, por el trabajo de reflexión conjunta o bajo principios de investigación-acción-participante-.



Esta herramienta permite registrar, sistematizar y comparar las experiencias y emociones en torno a los diferentes ejes de opresión en diferentes espacios. Desde una perspectiva de IAP, se solicita a la persona analizar las diferentes opresiones/privilegios que sufre en cada uno de sus ámbitos identitarios (espacios, roles, etc.).

- Busca mostrar de modo visual las experiencias interseccionales en los espacios, yendo desde los espacios de opresión, que serían los valles, las curvas que se acentúan (las opresiones que se ponen de relieve), hasta los lugares de alivio o *relief*, que serían los picos o cumbres, los lugares donde no se experimentan discriminaciones o malestares.
- Pasos
    1. Reflexionar sobre los lugares que se usan.
    2. Debatir las experiencias que se tienen en ellos en función de las dimensiones de poder. Pueden usarse una o más de las dimen-

siones habituales de opresión (ver círculo de opresión en texto): género, sexualidad (hetero/LGTBi), corporalidad (incluyendo color de piel o diversidad funcional), país de origen, clase o edad. Las personas piensan y debaten las experiencias que cada lugar les genera, según cada una de las estructuras de poder.

3. El siguiente paso consiste en clasificar los lugares en cuatro tipos diferentes: lugares de opresión, lugares de intersecciones controvertidas (dependiendo de la opresión), lugares neutros y lugares de alivio. Esto se puede representar en un dibujo uniendo con una línea de color una forma de opresión en cada uno de los espacios geográficos o indicando con flechas posibles interacciones.
4. El grupo debate los resultados. Si el grupo es heterogéneo, cada participante elabora su propio relief map y se comparan con posterioridad.

Tabla 11. Intervención por la discriminación en institutos de Atenas con infancia refugiada

Yo	Etnia	Género	Clase social
Casa	Bien. Me siento tranquila, me gusta quien soy.	Noto muchas diferencias y eso me hace sentir triste. A veces me da rabia encargarme de tareas que no se les pide a mis hermanos.	Bien, vivimos bien y compartimos lo que tenemos.
Instituto	Me siento sola. Me miran muchas veces. Intento estar con las chicas que se parecen a mí, pero las han puesto en otras clases. Nos juntamos en el recreo.	Bueno, en general me gusta practicar deporte, pero es muy difícil que me dejen jugar al fútbol o al baloncesto en el recreo.	Hay situaciones en las que siento vergüenza, cuando comparo nuestra ropa o los estuches.
En la calle	A veces me pongo triste y a veces tengo miedo. Me han dicho cosas, o si entro en una tienda es habitual que el dependiente me siga…	Bien, a mí nunca me ha pasado nada, aunque sé que a otras amigas sí…	Bien.

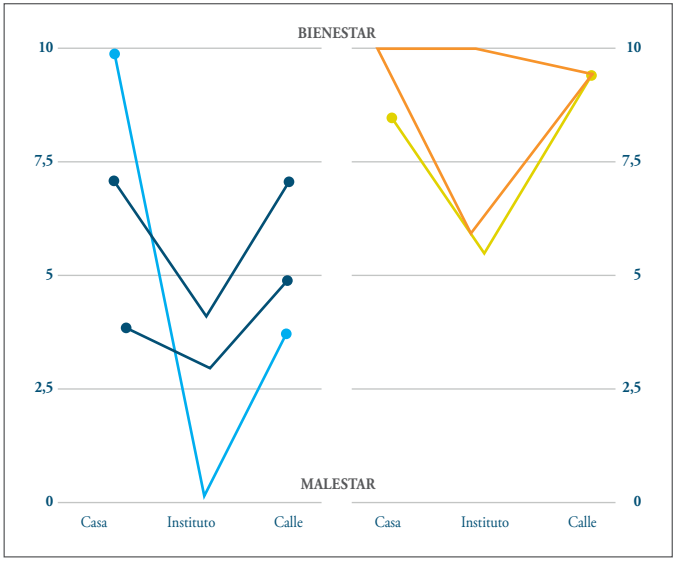
Zahra, 15 años, nacida en Afganistán.

cont. **Tabla 11.**

Yo	Etnia	Género	Clase social
Casa	Bien.	Bien, aprendo mucho con mis hermanas, con mi madre, con mi abuela…	Bien, ahora mi madre está trabajando y estamos tranquilos.
Instituto	Sí, hay situaciones de discriminación, me hacen bromas, pero yo contesto y enseguida se olvida. Los profesores no pronuncian bien mi nombre, ya me he acostumbrado.	Bien, me siento bien con el resto de los chicos.	Intento no pensarlo, aunque sí que siento diferencias.
En la calle	Sé que si estoy con mis amigos en el parque y nos para la policía a quien más van a preguntar o a registrar va a ser a mi… Estoy acostumbrado.	Bien.	Bien.

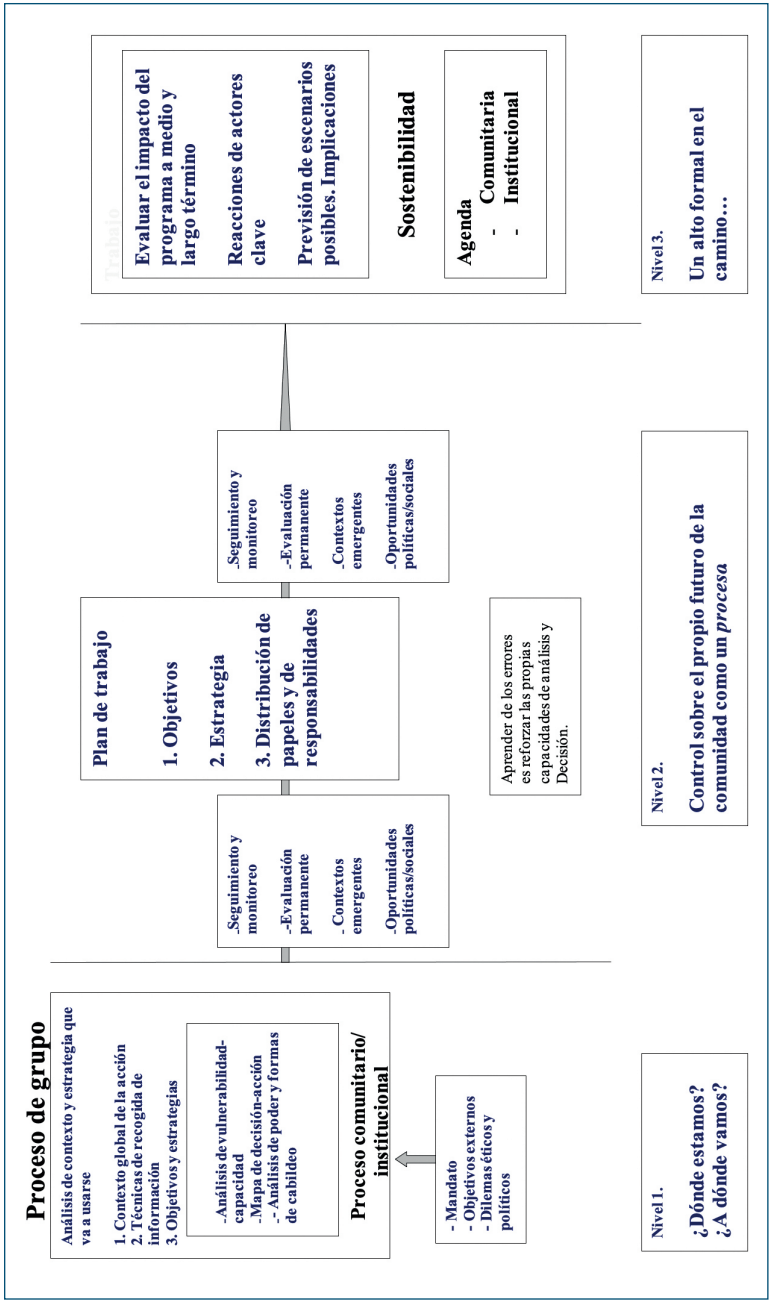
Ahmed, 15 años, nacido en Afganistán.

- En base a la tabla, se les pide a las personas que dibujen su propio *relief map*.



- Las personas participantes elaboran una tabla sobre la que reflexionan en torno a cómo se sienten en cada lugar que proponemos, en base a las diferentes posiciones.
- Se genera un espacio de autorreflexión sobre las propias condiciones que en ocasiones facilita la toma de conciencia de las propias opresiones o los propios privilegios.
- Se pueden incluir colores, pegatinas o dibujos que faciliten una mejor expresión de las emociones.
- Se pueden comparar los diferentes mapas, ampliar los ejes de reflexión y debatir de forma colectiva en base a lo trazado.

Gráfico 8. Proceso grupal de evaluación y rediseño



Construir el sistema de monitoreo

En este proceso de recolección de datos hay elementos que conviene resaltar cuando construimos el sistema de monitoreo que permita al grupo ir tomando decisiones:

- **Cada contexto y** situación son únicos y requieren de un análisis específico. Los datos que son útiles para planificar y evaluar un programa en una comunidad pueden tener efectos no previstos unos kilómetros más allá, donde las condiciones sociales, políticas o culturales o el tipo de afectación al tejido social pueden ser diferentes. Por eso no es posible proponer listas cerradas de elementos a trabajar, sino inventarios de elementos potencialmente relevantes, de entre los que seleccionar aquel conjunto de elementos y de indicadores que puedan ser adecuados a la situación y el contexto.
- **Es preferible pocas medidas, seleccionadas cuidadosamente.** Ser excesivamente ambicioso en la recolección de datos implica un análisis complejo y la imposibilidad de monitorizar por el alto costo personal y grupal. Parte de las energías que debían dedicarse a la acción en sí, se desvían a la evaluación. La buena evaluación no es la que incluye más datos, sino la que incluye los mejores.

  En el estudio antes citado sobre el impacto comunitario de procesos de exhumación colectiva en Guatemala se esperaba que las implicaciones políticas del tema hicieran que este fuera polémico y complejo. Con esta idea se eligió una muestra amplia de casi 300 personas a entrevistar, que pudiera permitir que hubiera un número suficiente de opiniones de todos los sectores (indígenas, ladinos, hombres, mujeres, jóvenes, mayores). El resultado fue excelente, pero tan agotador que el equipo desistió de mantener una monitorización. Un número menor de entrevistas, aunque hubiera logrado menor precisión en los resultados, quizás habría logrado mejor su objetivo.
- **No invasiva para la población.** Con excesiva frecuencia los líderes y personas clave de una comunidad son visitados una y otra vez por personas de organizaciones o agencias que repiten cada vez las mismas preguntas que los que les precedieron para marcharse con la información sin devolver nada. En otras se realizan encuestas asumiendo que las personas entrevistadas deben disponer de todo el tiempo y la mejor disposición para recibir a cualquiera que venga a hacer preguntas. El respeto al tiempo de los demás, informarse antes de que otras personas o agencias han hecho ya el mismo recorrido y tener una relación de ida y vuelta,

con un trabajo de servicio y verdaderamente en equipo pueden permitir disminuir estos problemas.

- **Buscar la información directa y no mediada.** Siempre que sea posible, es preferible hablar con las personas que van a participar directamente. Aunque deben respetarse los canales de poder y decisión de cada comunidad, al mismo tiempo es importante facilitar espacios de palabra para aquellos grupos que puedan tener mayor dificultad para hacerse oír. Es importante apoyar y respetar a los líderes, aunque desde el conocimiento del contexto social y político.

  > En muchas comunidades de la India el considerado "líder" es en realidad la persona de casta superior con más recursos económicos o el líder de un determinado partido político con fuerte y exclusiva implantación local. Al preguntarle por los problemas de su comunidad puede contestar refiriéndose exclusivamente a sus problemas, ignorando completamente los de las castas inferiores o los de aquellos no afiliados al partido. Colectivos excluidos como, por ejemplo, el de las viudas pueden resultar completamente ocultos, son figuras con problemas graves de supervivencia, pero socialmente inexistentes.

- **Cuanto más se parte de conceptos desde la cultura y la gente (mirada emic) mejor.** Un análisis emic o interno de las consecuencias psicológicas de una situación de tortura en una población de expresos políticos, escucharía la descripción desde la cultura de lo que le ocurre a cada persona y preguntaría cuáles son las categorías locales para definir este estado, a qué se atribuye y cómo suele enfrentarse. Un análisis etic o externo traduciría y validaría al idioma del lugar una escala clínica (por ejemplo, de depresión o de estrés postraumático) y la aplicaría para saber la prevalencia de dicha categoría entre la población de personas que fueron privadas de libertad.

  Para el avance de la ciencia y para poder comparar programas entre zonas distantes, las metodologías etic o externas son útiles. Para trabajar con las comunidades y cerca de la gente las categorías emic o internas son más congruentes. Dependiendo, por tanto, del para qué, ambos enfoques son necesarios.

Para poder construir un sistema de evaluación, es necesario:

1. **Definir una línea base.** Esta puede perfectamente ser la recogida inicial de datos de carácter exploratorio y el propio diagnóstico comunitario que se hizo al iniciar el programa.

2. **Seleccionar un conjunto de indicadores o variables potencialmente sensibles al cambio.** Por ejemplo, la frecuencia de respuesta a la pregunta *¿cree que ha encontrado apoyo en los vecinos y amigos para salir adelante*? da una idea respecto a si se han conseguido establecer sistemas de fortalecimiento comunitario.
   Para saber si un indicador o una pregunta del diagnóstico comunitario es útil, es fundamental que pueda identificarse cómo se utilizarán las respuestas a esa pregunta. Si no puedo responder a la pregunta *¿para qué me va a servir la información que obtenga de esta pregunta/indicador?* es probable que se trate de un dato interesante, pero prescindible.
3. Al elaborar el programa, hay que esforzarse en **definir objetivos concretos, específicos y medibles.** Por ejemplo,

Tabla 12. Formulación de indicadores

En lugar de (objetivo no medible)	El objetivo puede ser (objetivo medible)
Disminuir el problema de alcoholismo.	Conseguir disminuir entre los supervivientes las quejas o denuncias a la policía por problemas que tienen que ver con el abuso de sustancias a menos de una a la semana (criterio de eficacia).
Atender las demandas por problemas psicológicos remitidos por atención primaria.	Atender de manera continuada un mínimo de 20 casos diarios de modo individual por terapeuta. (criterio coste-eficacia).
Realizar asambleas por comunidades para que discutan sus problemas.	Realizar al menos una asamblea al mes por comunidad al que asista al menos aproximadamente un tercio de los afectados de esa zona (criterio de proceso).
Conseguir validar la metodología usada para su posterior aplicación en otras comunidades.	Conseguir un grado elevado de satisfacción con el programa medido a través de una encuesta con cincuenta personas escogidas aleatoriamente entre los afectados, esperando que al menos el 75 % hayan oído hablar del programa y que, de estos, al menos a la mitad les haya parecido "útil" o "muy útil" (criterio de satisfacción de los participantes).

Del cuadro anterior se deduce que al iniciar el programa es fundamental tener claros cuáles son los objetivos a alcanzar, definidos de una manera general, y a continuación pasar a convertirlos en uno o más objetivos operacionales. Estos siempre serán estimativos (¿cómo saber si conseguir que vengan un tercio de los afectados a una asamblea es un éxito o en el fondo es un fracaso?) y el proceso de definirlos al principio suele ser incómodo e irritante cuando no se hace de modo participativo o se requieren fuertes dosis de imaginación para crear indicadores, pero, paradójicamente, esto después se convierte en una de las grandes fortalezas y herramientas de análisis y avance.

En la tabla siguiente se resume, como ejemplo práctico, un sistema de indicadores de un programa postconflicto en una comunidad bosnia. En ella, con el paso del frente de guerra, se produjo el asesinato de hombres musulmanes por sus propios vecinos y situaciones de abusos sexuales de mujeres por soldados en centros de reclusión clandestina, en un contexto de gran aislamiento y privatización del daño (es decir, en que el daño en las mujeres era mantenido como un tema privado por el estigma y el rechazo familiar o comunitario que solía llevar asociado), y de ruptura de vínculos interétnicos.

Tabla 13. Indicadores de programa post-conflicto en comunidad bosnia

Objetivos del programa

- Promover espacios de encuentro y conocimiento entre las mujeres de la localidad, musulmanas y no musulmanas.
- Fomentar la conciencia de género entre todas las mujeres de la localidad.
- Luchar contra la violencia dirigida a las mujeres.
- Potenciar y acompañar en la creación de grupos de apoyo y/o ayuda mutua entre las mujeres de la localidad, priorizando la participación de las mujeres musulmanas.
- Fomentar en las mujeres musulmanas y no musulmanas inquietudes de participación y ejercicio activo de la ciudadanía.
- Potenciar distintas actividades económicas a las que las mujeres (especialmente las viudas) puedan adherirse para conseguir un (auto)empleo digno.
- Fortalecer el tejido social y asociativo de la localidad.

cont. **Tabla 13**

Actividades

– Diagnóstico participativo de necesidades, en las que intervengan las mujeres de la localidad, tanto musulmanas como no musulmanas.

Ideas iniciales del equipo, a expensas del diagnóstico participativo.

– Creación de grupos de ayuda mutua dirigidos a las mujeres musulmanas en los que se trabajaran, entre otras temáticas: la conexión de la historia con el presente, la validación y resignificación de la experiencia traumática, las emociones y las vivencias de culpa, etc.
– Trabajo individual con aquellas mujeres en las que a partir de los grupos de ayuda mutua se haya podido detectar cierta necesidad. Del mismo modo, asistencia legal en aquellos casos que se considere necesario (violencia, etc.).
– Programación e implementación de talleres (relajación, artesanía, comunicación, expresión creativa, defensa de sus derechos, ciudadanía, etc.) que propicien el encuentro de todas aquellas mujeres interesadas, musulmanas y no musulmanas, intentando reanudar algunas de las relaciones rotas por el conflicto.
– Creación para las mujeres interesadas de un servicio de guardería, cuidado de personas mayores, etc. para facilitar su asistencia a los talleres. Sería especialmente positivo si estos servicios pudieran prestarlos las mismas mujeres (cuando el taller no sea de su interés y tengan tiempo libre), recibiendo una prestación económica por ello o el intercambio de servicios.
– Guía y/o acompañamiento en la hipotética creación de una asociación de mujeres tanto musulmanas como no musulmanas, nacida de las asistentes a los talleres.
– Creación de un programa de empleo o autoempleo.
– Intercambios de experiencias con otras mujeres musulmanas de localidades cercanas.
– Valorar el trabajo con sus hijas y sus hijos a través de ellas.

cont. **Tabla 13**

Proyecto de evaluación dinámico y flexible

- N.º de participantes (musulmanas y no musulmanas) en los grupos de trabajo para la realización del diagnóstico participativo respecto al total de población (estándar 5 %).
- N.º de mujeres musulmanas respecto al total de población participantes en los grupos de autoayuda (estándar 1 al 3 %) o en la asociación (no estándar previo).
- Tiempo necesario para que el grupo de ayuda mutua no requiera la presencia de un facilitador profesional (estándar un año para el grupo inicial; tres para posteriores).
- N.º de mujeres tratadas individualmente (estándar 25 % de las víctimas directas).
- Registro, en entrevistas semiestructuradas, de la percepción de su situación por parte de las participantes de los grupos de autoayuda en el momento de iniciar el grupo, a los 6 meses y al año.
- N.º de mujeres, musulmanas y no musulmanas, asistentes a cada uno de los talleres.
- Capacidad constatable de realización de proyectos, actividades, campañas, etc., por los grupos de autoayuda o la asociación.
- N.º de mujeres musulmanas y no musulmanas que han cambiado su situación laboral. (estándar 33 %).
- Estado de la red de servicios creada por las mujeres asistentes a los talleres a los 3, 6 y 12 meses de finalización de los mismos.
- N.º de encuentros con mujeres musulmanas de localidades próximas (estándar tres anuales).
- Valoración de las asistentes a estos encuentros
- Fortalecer el tejido social y asociativo de la localidad.

4. Establecer cuáles serán los **métodos para llevar a cabo la recogida de los datos** que hemos decidido que servirán de base para la evaluación.
   Por ejemplo:
   a. Establecer una ficha de registro por cada persona que se atienda en enfoque individual.
   b. Realizar una ficha de actividad por cada acción comunitaria (por ejemplo, reunión, grupo focal...) en que se especifiquen:

- Variables de proceso (número de asistentes, numero de "no asistentes".
- Objetivos logrados y no logrados (¿Quién llevó el peso de la reunión? ¿Se llegó a conclusiones o a propuestas de acción? Problemas surgidos, propuestas de mejora, etc.).

c. Elaborar una pequeña encuesta –dentro, por ejemplo, del proceso de diagnóstico comunitario– y establecer en qué momentos se va a administrar (por ejemplo, al inicio del programa, a los seis meses y al cierre).

d. Realizar algunas entrevistas en profundidad con informadores clave al final.

e. Pedir una evaluación externa del programa por alguien que no conozca nada de él y que opte por seguir la metodología de entrevistas o análisis de datos que considere adecuada.

5. Es fundamental el uso de metodologías cualitativas combinadas con las cuantitativas. Los datos fríos, carentes de contextualización y de interpretación por parte de las propias personas y del equipo, no suelen aportar elementos suficientes para clarificar lo realizado o para planificar acciones futuras. Ambos enfoques (cuantitativo y cualitativo) se complementan. Mientras el primero da una visión ajustada a los objetivos y permite justificar mejor las acciones y planificar los pasos futuros, el segundo nos dará información sutil, más conectada con las relaciones entre las personas o de estas con las instituciones con elementos anclados en la subjetividad de cada actor que muchas veces escapan a las metodologías de análisis cuantitativo.

Un modo muy interesante de apoyo en la evaluación puede ser también que alguien externo al programa, aplicando **técnicas de observación participante,** viva el proceso desde dentro y refleje en un informe esa vivencia y las propuestas de cambio derivadas de ello o realizar una **etnografía** del programa y su contexto en base a entrevistas en profundidad con personas implicadas.

> El mejor instrumento de evaluación es aquel que combine una aproximación mixta a la realidad: elementos objetivos, de carácter cuantitativo y espacios de palabra, abiertos o más o menos estructurados, de carácter cualitativo, que den sentido a los datos.

Uso de indicadores epidemiológicos y estadísticos

El diagnóstico de una situación comprende al menos los siguientes elementos:

a. En el caso de una intervención de emergencia, primera estimación estadística de la situación. Significa un análisis somero del número estimado de damnificados y de posibles supervivientes, sus características, el nivel de dispersión y la accesibilidad.

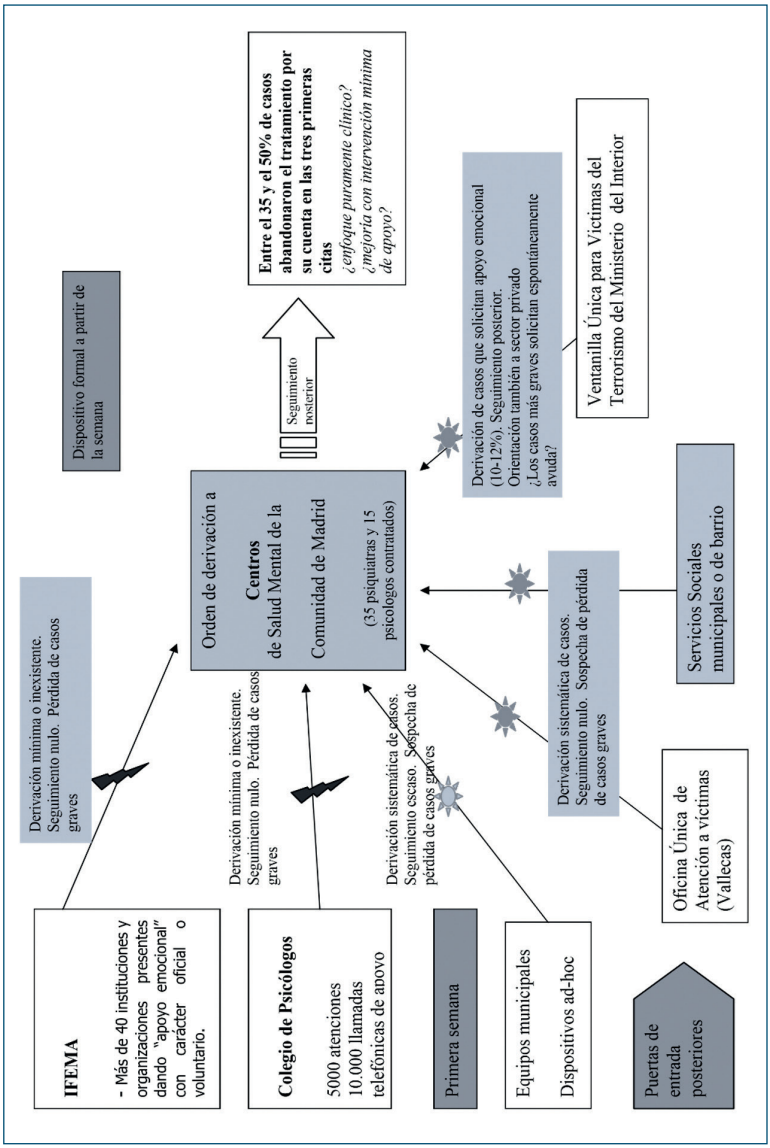
Es importante tener en mente al iniciar un programa en un contexto de crisis el establecimiento de un registro unificado de personas o comunidades afectadas que permita posteriormente desarrollar un programa de carácter proactivo con las personas afectadas. Aunque en estos momentos parezca un esfuerzo secundario, a medio y largo término este listado tendrá un valor incalculable para poder acercarse a la gente más afectada que no suele pedir ayuda y de la que con frecuencia se acaba por no saber qué ocurrió.

Tras los atentados islamistas del 11 de marzo de 2004 en Madrid, que dejaron un saldo de 196 personas fallecidas y un número estimado de entre 1.000 y 1.500 heridos, aparecieron un sinnúmero de organizaciones pequeñas y grandes de todo tipo, equipos vinculados a entidades gubernamentales, regionales o locales, instituciones privadas, etc., que brindaron apoyo emocional a la población afectada y sus familias en las horas y días siguientes a los hechos. Especialmente destacable fue el dispositivo organizado por el Colegio de Psicólogos de Madrid, y los dispositivos desde la red pública de salud mental. Pero al menos 40 grupos y organizaciones más se personaron y actuaron durante la emergencia y en las semanas y meses posteriores. Tras las primeras horas de trabajo en la morgue provisional instalada en los pabellones de la Feria Internacional de Muestras de Madrid (IFEMA), se intentó, espontáneamente y por iniciativas locales, un trabajo de centralización del apoyo a través de equipos psicológicos vinculados a las municipalidades del lugar de procedencia de los afectados, para, finalmente, a los cuatro días de los atentados, cursarse la orden desde la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid de que todos los casos sin excepción debían ser derivados a los centros de salud mental de la red pública y ser atendidos en consulta psiquiátrica.

La figura muestra cómo cada institución llevó un registro *ad hoc* de las atenciones realizadas, en el que detallaba la información que consideraba adecuada. En algunos casos se incluía información confidencial (como nombres, direcciones o teléfonos), en otros solo una definición general del tipo de intervención realizada.

Así, por ejemplo, el Colegio Oficial de Psicólogos montó un dispositivo en base a voluntarios que actuaron *in situ*, una línea de atención 24 horas, un servicio de atención a domicilio con vehículos particulares y dispuso, posteriormente, espacios para la atención individual de algunos casos en base al voluntariado existente durante algunas semanas después de los atentados.

Gráfico 9. Atentados del 11 de marzo del 2004 en Madrid: Atención inmediata espontánea y dificultades para un trabajo pro-activo posterior ante la ausencia de un registro unificado de casos



Este fenomenal dispositivo, paralelo y no articulado ni con la red pública ni con ONG afirma haber realizado 5.000 atenciones individuales y 10.000 telefónicas. Es imposible saber qué pasó con estos casos, cuáles con una intervención mínima pudieron seguir adelante, cuáles duplicaron en otros dispositivos, y sobre todo cuáles se perdieron por el camino. Situaciones similares se dieron respecto al resto de actores del proceso: una poderosa red con muchos nodos pobremente interconectados.

La ausencia de una base unificada de registro provocó que, en una situación de crisis confusa como fueron los atentados: (a) se pudieran perder un estimado de entre el 30 % y el 40 % de familiares entre la atención inmediata en IFEMA y las consultas en el centro de salud mental. Previsiblemente, y como el tiempo después sugería, los casos de afectación emocional más severa fueron los que probablemente se encerraron por meses en sus casas y no pidieron ayuda, (b) fue completamente imposible desarrollar ningún tipo de trabajo en red o proactivo en los meses posteriores, (c) se provocó una retraumatización de muchos afectados, especialmente inmigrantes, que al intentar acogerse a los beneficios de la condición de "afectado" se encontraban con funcionarios policiales o de servicios sociales que cuestionaban la veracidad del testimonio o exigían documentación que avalara que estaban en alguna de las estaciones o de los trenes en el momento de los atentados.

Se entiende como trabajo de *recepción de demanda* el establecimiento de servicios que puedan atender las solicitudes de apoyo que se generen desde los afectados. Se entiende como trabajo *proactivo* el que se basa en acercamiento activo desde el equipo psicosocial hacia los afectados. El acercamiento proactivo considera que solicitar ayuda es ya un signo de salud mental, y que fomentar el apoyo en redes y el conocimiento mutuo requiere de un trabajo activo de aproximación. Si no se ha establecido un vínculo de confianza en las primeras horas, que permita posteriormente un recontacto, las intervenciones proactivas pueden ser vistas como invasivas y un atentado al derecho a la intimidad. Por eso es básico establecer un registro desde las primeras horas en el que se avise y se solicite permiso para la posibilidad de un contacto proactivo de apoyo por parte del equipo psicosocial pasados unos días.

b. Primer diagnóstico del contexto. Implica una primera estimación de los componentes políticos y económicos asociados a la situación. Factores que, en una primera valoración, pudieran tener trascendencia tanto en el desencadenante (análisis de factores de vulnerabilidad) como en el transcurso posterior de los hechos. Este, a su vez, deberá tener dos componentes:

- Condicionantes estructurales y sociopolíticos de la ayuda (factores que van a incidir en el quién, el cómo, canales posibles y determinantes de los mismos).

- Consecuencias de la acción. Es fundamental prever de qué manera cualquier programa de acción va a incidir en un marco de partes quizás en conflicto. Cómo puede ser interpretado por cada uno de los actores y de qué manera —quizás inadvertida— estamos influyendo en la evolución de un determinado proceso social o histórico avalando o no unas determinadas circunstancias. Este análisis debe hacerse no desde la lógica propia del que ayuda, sino desde un intento por situarse en la lógica de quien hace parte de la situación, de las diferentes lógicas de cada uno de los actores implicados. Esto atañe tanto a los desastres provocados por el hombre (guerra o violencia política) como a los naturales (análisis de las condiciones estructurales y las vulnerabilidades directamente relacionadas con los hechos).

La urgencia de una intervención no debe constituir una excusa para que no sea haga un análisis del contexto, pensando que todos los actores van a compartir el concepto de neutralidad ética.

c. Primer diagnóstico de las actuaciones. Conocer quiénes están presentes en ese instante en la zona y el tipo de programas en marcha, así como los mecanismos de coordinación existentes para buscar formas de complementariedad en el trabajo.

En muchos contextos existen ya estos sistemas de registro y coordinación desarrollados por organizaciones internacionales. Se trata de modelos de registro 4W (*Who, Where, What, When*), en el que las organizaciones comparten quiénes son, dónde están dentro del área afectada, qué hacen y hasta cuándo tienen planificada su intervención. Esta información suele estar disponibles en sitios web específicos coordinados por la OMS, UNICEF, OCHA u otras agencias internacionales.

La recolección de datos básicos

Los datos sociodemográficos y de contexto pueden con frecuencia obtenerse de los registros de las autoridades nacionales o regionales, de los datos de las instituciones y servicios locales, de otros equipos que trabajaban previamente en la zona o por estimados por el conocimiento de comunidades cercanas. No interesa tanto la precisión del dato (más importante para el epidemiólogo) como la tendencia (más importante para decidir las prioridades de un plan de acción).

Resulta imprescindible una correcta segregación de los datos en torno a los ejes de género para ajustar los diagnósticos.

La siguiente tabla constituye una guía de indicadores a considerar para establecer la línea basal de un programa en contexto de emergencia:

Tabla 14. Datos sociodemográficos

Datos sociodemográficos			
	Datos	¿Por qué? **Elementos de especial relevancia**	**Indicadores de monitorización**
1	**En caso de intervención en crisis, número de personas afectadas.** ¿Existe un censo realizado por las autoridades que permita identificar a las familias? ¿Incluye a todas las personas (los que quedaron junto a sus pertenencias negándose a abandonarlas, los que se refugiaron provisionalmente con familiares, vecinos o amigos, los que acudieron a los puntos de concentración y albergues)?	**El censo de afectados es la pieza clave de todo el trabajo posterior. Si no existe, vale la pena, antes que cualquier otra actividad, colaborar en elaborarlo.** Podrá incluir el nombre de las personas que hay en la familia, edades, procedencia, datos socioeconómicos y psicosociales relevantes cara al futuro y necesidades especiales (sobre todo, presencia de enfermedades físicas o mentales crónicas) y **vía de contacto para trabajo proactivo posterior**. En contextos de violencia política o donde pudiera haber represalias, o en situaciones potencialmente estigmatizantes (como supervivientes de abuso sexual) se deberá evitar el uso de nombres y usar sistemas de claves protegidas.	Número de personas afectadas (por ejemplo, en situación de desplazamiento o en alojamientos temporales). Número de personas en situación de vulnerabilidad. Número de personas afectadas a las que se ha logrado llegar. Número de personas afectadas en programas de seguimiento y monitorización proactiva.

cont. **Tabla 14**

2	**Edad.**	**-Presencia de grupos vulnerables** (personas mayores, especialmente no acompañadas, mujeres embarazadas...). -Número aproximado de niños y niñas.	
3	**Dispersión familiar.**	**-Necesidad de un programa de reunificación familiar**, especialmente en el caso de infancia separada de sus padres.	Número de solicitudes de localización de familiares. Tasa de casos resueltos.
4	Estructura del núcleo familiar. Elementos sociológicos y culturales.	**Tipos de familia** (nuclear y ampliada) más frecuentes. Niveles de solidaridad intrafamiliar. **Presencia de familias monoparentales.** Vulnerabilidad que podría significar en este contexto una posible necesidad de un apoyo especial en determinadas actividades (por ejemplo, sistemas de "guardería" comunitaria).	

cont. **Tabla 14**

5	Procedencia.	- Necesidad de un programa de reunificación comunitaria (por ejemplo, tras un éxodo masivo precipitado). ¿Proceden todas las personas de las cercanías o algunas proceden de otras zonas más lejanas? ¿A qué comunidad/ barrio/región pertenecen? ¿Qué grupos pueden trazarse en función de la procedencia? ¿Cuál es la relación entre ellos? ¿Se ha conservado o puede detectarse algún sistema de redes naturales? ¿Pueden reconstruirse?	Indicadores del nivel de agrupamiento comunitario (por ejemplo, número de comunidades de procedencia de un barrio o una comunidad de desplazados como indicador previo a un plan de reagrupamiento comunitario; número de personas conocidas previamente a la catástrofe de entre las 10 familias más cercanas a la propia familia).
6	Distribución de la comunidad por clase social y nivel educativo.	Las personas con recursos por lo general en pocos días abandonarán la zona de impacto central y buscarán por su cuenta algún tipo de alojamiento temporal, comida o atención en salud. La pobreza es un factor añadido de vulnerabilidad e indefensión.	

cont. **Tabla 14**

7	Ocupación.	¿Destruyó la catástrofe los puestos de trabajo (formal o informal)? ¿Quiénes pueden reintegrarse a medio plazo a su trabajo habitual remunerado y quiénes también lo perdieron? ¿Qué profesiones tienen? ¿Es posible integrarlos en el proceso de reconstrucción?	Tasa de destrucción permanente de empleo entre afectados. Tasa de destrucción temporal de empleo. Tasa de afectados con actividades (formales o informales) de autosostenimiento.
8	Papel de la religión.	Creencias mayoritarias. Importancia de las creencias como estrategia de afrontamiento. Normas relevantes. Necesidad de espacios para ceremonias. Ritos de duelo y otros.	Existencia de espacios de expresión religiosa. Satisfacción respecto a la posibilidad de expresión de creencias. Valor de la religión y las creencias como autorreguladores emocionales.
9	Escolarización.	¿Estaban escolarizados antes de la catástrofe? ¿En qué estado quedaron las escuelas? ¿Se prevé a medio término que puedan reiniciarse las actividades, aunque sea de modo temporal?	Tasas de escolarización infantil.
10	Alojamiento temporal o vivienda.	¿Cómo es el tipo de vivienda local (adobe, edifícios de apartamentos, casas aisladas...)? ¿Cómo soportó la catástrofe? ¿Es posible reconstruir o hay que rehacer? ¿Se prevén programas de reasentamiento de la población?	Número de personas por tienda/albergue provisional. Niveles de concentración, percepción comunitaria del mismo (percepción de agrupación versus hacinamiento). Viviendas provisionales/ definitivas.

Tabla 15. Recursos organizativos y comunitarios.

Recursos organizativos y comunitarios			
1	**Grupos con objetivos políticos definidos presentes en la zona.**	Especialmente en situaciones en relación con violencia política, será necesario evaluar la presencia y papel de actores externos con incidencia en la comunidad (delincuencia organizada, narcotráfico...),	**Cambios en el mapa de poder evaluados a través de sociogramas o mapas de redes.** Mapa de actores. Posicionamiento (negativo – neutro–positivo) respecto al problema o las posibles soluciones. Alianzas, estrategias y enfrentamientos.
2	**Partidos políticos**	Es clave para quien no vivía en la zona entender el mapa político local. Ello va a permitir anticipar posibles dificultades en la coordinación entre administraciones o estar atentos, por ejemplo, a la posibilidad de que la gestión de alguna de las donaciones pudiera usarse de manera condicionada o como forma de proselitismo electoral.	
3	**Redes sociales**	Ver más adelante la confección de un mapa de redes: asociaciones, grupos de autoapoyo, iglesias presentes en la zona con servicios de voluntariado, etc.	
4	**Existencia de autoridades comunitarias**	Personas con autoridad reconocida por el resto, bien por los cargos que desempeñaban, bien por su peso moral, con capacidad de organización y liderazgo y que deseen asumirlo pese a las circunstancias.	
5	**Líderes de otro tipo**	Sacerdotes, responsables de asociaciones locales, personal de salud o maestros locales, dueños del almacén de acopio o de la tienda, ancianos...	
6	**Medios de comunicación**	Actitud ante lo sucedido. Atribución de responsabilidades. Protección a la intimidad y derechos de los afectados.	Análisis de contenidos (a través de *software* estadístico de análisis de textos u otros).

Todo ello deberá complementarse con la información sobre los recursos oficiales en la zona, previsiblemente recolectada y suministrada por las autoridades. De no ser así, será prioritario recolectarla.

Indicadores de vulnerabilidad

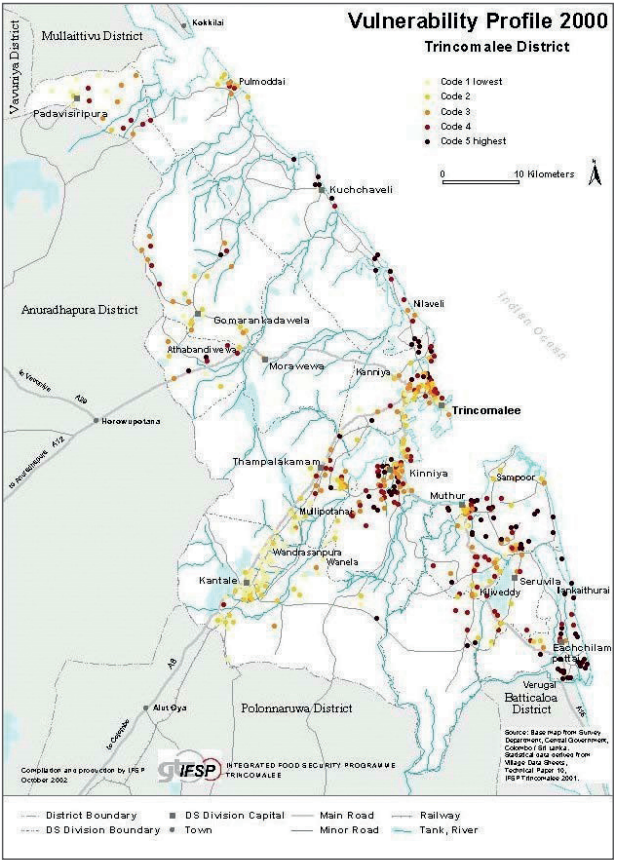
A la hora de seleccionar áreas de trabajo, con frecuencia se carece de criterios previos de selección y la decisión de trabajar con una comunidad y no otra tiene más que ver con criterios históricos, de accesibilidad, de existencia de espacios de confianza o de presencia de líderes comunitarios que se manejan adecuadamente en el mundo de las instituciones gubernamentales o no gubernamentales o son capaces de atraer la atención de estas.

Existe la posibilidad de intentar construir sistemas de indicadores epidemiológicos que ayuden a definir de un modo más objetivo cuáles deberían ser las zonas prioritarias de actuación.

> Una red de organizaciones internacionales que deseaban trabajar con programas de alimentación y desarrollo en zonas rurales de Sri Lanka, ante la dificultad para decidir dónde trabajar entre las miles de comunidades que presentaban algún tipo de carencia, desarrolló un sistema de indicadores epidemiológicos de vulnerabilidad/capacidad. Basándose en alrededor de 40 parámetros procedentes en su mayoría de estadísticas oficiales, pudieron crear una jerarquía de zonas de máxima vulnerabilidad. Los indicadores obedecían sobre todo a tres criterios que respondían al contexto de Sri Lanka en estado de tregua entre la insurgencia Tamil y el Gobierno: (1) estimación de niveles de afectación de la población civil por la guerra, (2) desnutrición y falta de acceso regular a alimentos, (3) déficit de recursos sociales. A partir de los indicadores, el equipo fue visitando cada una de las zonas para cotejar la información y poder construir un mapa de zonas de riesgo por distritos, actualizable anualmente (ver gráfico). Esta información se colocó en internet a disposición de cualquier entidad gubernamental o no gubernamental que quisiera utilizarla y pudo ser la base para establecer prioridades de acción en programas psicosociales. El criterio inicial de selección de comunidades se basó en parámetros objetivos.

> "La vida en comunidades es como un matrimonio, uno se casa con cada país al que va, con cada comunidad, y hay matrimonios que no funcionan, químicas que no se dan, así es que hay que aceptar que queremos divorciarnos muchas veces".
> *Sacerdote en taller de bienvenida a nuevos agentes pastorales. Perú.*

Posteriormente serán las circunstancias de cada zona los espacios de trabajo y la viabilidad o no del mismo y la propia predisposición de la comunidad y de las autoridades y la comunidad quienes acaben marcando las zonas reales de inicio del trabajo.



Indicadores de base epidemiológica o administrativa para la planificación de servicios de psicología, psiquiatría y de salud mental

La gestión de servicios sanitarios tiene, hoy en día, un corpus teórico desarrollado y extenso en los países con sistemas sanitarios complejos. En el resto de los países, los indicadores suelen tener más que ver con lo que se puede encontrar en función de los registros locales. Por ello el

trabajo debe iniciarse acudiendo a las fuentes de información local para investigar y coordinar qué indicadores se recogen regularmente y cuáles de ellos pudieran ser potencialmente relevantes al programa.

Indicadores de base epidemiológica

Hoy en día raramente se requerirá hacer una encuesta epidemiológica sobre prevalencia de enfermedad mental, aunque, en determinados contextos específicos, las cifras globales disponibles en otros países pueden no ser aplicables.

> Cuando Médicos del Mundo empezó a trabajar con víctimas de violencia política y personas con trastorno mental grave en comunidades andinas de Huancavelica se encontró con que no era posible hacer un estimado de prevalencia por (a) la escasa presencia del sistema nacional de salud, (b) el impacto de la guerra, (c) los factores culturales y el concepto de enfermedad mental en el mundo andino, (d) el estigma asociado a la enfermedad mental, (e) la alta prevalencia de alcoholismo en la zona que hacía difícil saber a qué se referían las personas cuando decían que había personas que "oían voces" o "veían cosas extrañas" en su comunidad. Fue necesario coordinar con las autoridades del Ministerio de Salud un estudio epidemiológica puerta a puerta en una muestra representativa de comunidades golpeadas por la guerra.

En los casos en que sea necesario hacer un pequeño estudio epidemiológico previo, hay que entenderlo en el sentido en que se realiza una encuesta nutricional antes de un programa de alimentación. Pero en la mayoría de los programas será suficiente con las cifras de ámbito general que da la Organización Mundial de la Salud.

a) La **prevalencia de enfermedades psiquiátricas mayores** (esquizofrenia, psicosis maniacodepresiva...) es relativamente constante en todas partes y oscila entre el 0,8 % y el 1,2 % de la población. Por tanto, no tiene sentido, salvo en marcos culturales o entornos muy específicos de riesgo (como población en situación de sinhogarismo), realizar estudios epidemiológicos de prevalencia de patología psiquiátrica mayor en un contexto de crisis humanitaria o de sistemas básicos de gestión o sistemas con pocos recursos. Tendrán más sentido los indicadores de utilización de servicios.
   - Número de camas psiquiátricas por 100.000 habitantes (estándar mínimo: 5).
   - Número de profesionales de la psicología/psiquiatría por 100.000 habitantes (estándar recomendado: 10).
   - Número de casos tratados en los dispositivos de la zona estándar: 3 % de la población total de la zona para trastornos psiquiátricos mayores).

b) La **prevalencia de trastornos emocionales** (ansiedad, depresión y otros) es muy variable y dependiente del contexto. Como indicador epidemiológico, hay diversas escalas de malestar psicológico general que pueden usarse en una muestra de población general, en la población de una consulta de atención primaria o en la población con la que queremos trabajar. Pueden recomendarse dos aceptadas transculturalmente el *General Health Questionnaire*-12 ítems (GHQ-12) y el *Symptom Rating Questionnaire*-20 ítems (SRQ-20). Ambas tienen múltiples versiones y materiales de apoyo.
   Una alternativa si desea hacer una evaluación rápida breve es el kit de evaluación diseñado por ACNUR, disponible en múltiples idiomas.[14]
   - La prevalencia de trastornos emocionales es extraordinariamente variable entre culturas y según contextos de estrés o perdida. En el clásico estudio histórico de la Organización Mundial de la Salud sobre prevalencia, severidad y necesidades no atendidas en salud mental, realizado en 14 países con más de 65.000 entrevistas puerta a puerta utilizando la entrevista CIDI, se observaron prevalencias muy diferentes en la patología ansiosa o depresiva. Por ejemplo, en Estados Unidos la gente reportaba 5 veces más trastornos de ansiedad o 12 veces más trastornos depresivos que en Nigeria (WHO, 2004). Una primera explicación tiene que ver con elementos culturales.

c) Para la **prevalencia de problemas comunitarios** existen diversas técnicas para evaluar y monitorizar el estado emocional de un colectivo humano. Entre ellas es especialmente útil la escala de cohesión comunitaria descrita más adelante.

Indicadores de actividad de un servicio de salud mental

1. Indicadores de resultado.

A diferencia de otras ramas de la medicina, la salud mental en general y la psiquiatría en particular tienen especiales dificultades para usar medidas de resultados. La complejidad de las variables que intervienen en el proceso salud-enfermedad hacen que en muchas ocasiones sea difícil atribuir la mejoría de un indicador epidemiológico a la intervención sanitaria. Pueden usarse algunos indicadores indirectos (tasa de

14 https://www.mhinnovation.net/imc-step-1-category/general-mhpss-assessment-methods-tools.

suicidios, número de ingresos o de urgencias hospitalarias, intervenciones comunitarias por problemas derivados de alcohol o drogas), pero siempre tendrán un carácter especulativo, salvo que se realicen estudios complejos caso-control o estudios de cohortes que escapan al ámbito de un programa psicosocial o comunitario.

2. Indicadores de actividad: sistemas de registro.

- **Utilizar las categorías más amplias posibles.** En muchas zonas culturales no tiene sentido distinguir entre los diferentes subtipos de esquizofrenia, o la precisión diagnóstica entre esquizofrenia o trastorno bipolar puede ser baja. Con frecuencia, la única distinción realmente relevante es entre psicosis agudas y psicosis crónicas. Es mejor recoger, por ejemplo, solo el dato agregado de psicosis y que este pueda ser posteriormente analizado con relativa facilidad.
- **Buscar unificar criterios.** Suele ser útil recurrir a una clasificación diagnóstica sencilla e internacionalmente aceptada, que ayude a unificar criterios entre los profesionales. Una buena opción puede ser, por ejemplo, la clasificación de enfermedades mentales de la Organización Mundial de la Salud en su versión para atención primaria. Traducida a múltiples idiomas, contempla un pequeño número de categorías genéricas y es fácilmente manejable de un vistazo por todos los profesionales de un equipo.
- **Cada dato requerirá un análisis posterior y es difícil establecer relaciones causa-efecto.** Si por ejemplo se observa una disminución del número de muertes por suicidio según la estadística de fallecimientos del hospital de distrito, es difícil poder afirmar que esto se debe a la intervención del equipo de salud mental.

  Se sabe que uno de los factores que hacen que Sri Lanka tenga tasas de suicidio tan elevadas es la facilidad con la que es posible disponer en el campo de plantas altamente tóxicas que crecen junto a los caminos. Estas plantas, con altas concentraciones de digoxina, resultan casi siempre fatales. En Nicaragua, donde las tasas son también de las más elevadas del mundo, estas se asocian a la libre disposición de pesticidas organofosforados, cuya ingestión, aunque sea a bajas dosis, suele ser letal. Una campaña de erradicación de plantas tóxicas en las cercanías de los núcleos habitados o de control sobre el acceso y manipulación de insecticidas organofosforados por parte de las autoridades puede implicar una disminución drástica de los suicidios consumados.

3. Indicadores de satisfacción.

Miden la opinión de los usuarios de los servicios. Es un concepto muy ligado a los sistemas sanitarios de los países más desarrollados económicamente, aunque algunos elementos podrían ser incluidos como indicador de evaluación en determinados contextos.

- Condiciones de accesibilidad. Si los recursos son percibidos como igualmente accesibles independientemente de las condiciones económicas del lugar de residencia o de las características de la persona.
- Actitud del personal (amabilidad, trato, capacidad para crear confianza...).
- Adherencia a las citas y al tratamiento y razones del abandono o el no cumplimiento.
- Capacidad y deseo de las asociaciones para movilizar recursos comunitarios y crear redes de autoapoyo. Apoyos recibidos.
- Satisfacción global del paciente con la atención recibida.

Indicadores de funcionalidad o de calidad de vida.

Existen diferentes escalas de calidad de vida recomendadas por la OMS, entre las que destaca la escala HONOS. Se trata de escalas que se resienten mucho del contexto. Por eso pueden elaborarse indicadores adaptados al medio social y cultural, que tengan que ver con la influencia del tratamiento para mantener un funcionamiento familiar, social, familiar y de comunidad. Para establecer este tipo de indicadores debería hacerse un trabajo previo de documentación a través de informadores clave o de grupos focales.

Otros indicadores de evaluación de servicios de psiquiatría o salud mental.

Dependiendo del contexto social y cultural, pueden ser adecuados otro tipo de indicadores:

- Satisfacción de familiares.
- Nivel y calidad de la información suministrada a paciente y familiares.
- Protección legal de los pacientes (uso de aislamiento o contenciones mecánicas, uso de ingresos involuntarios, reclusión en cárceles de pacientes psiquiátricos, confidencialidad de la información y custodia adecuada de los archivos...).
- Existencia y/o adecuación de sistemas de coordinación, derivación y referencia con otros elementos del sistema de salud fuera del área psicosocial (especialistas, servicios sociales, organizaciones de asistencia u otras).
- Razones y perfiles de no acceso adecuado y regular a la medicación básica de la lista esencial.
- Existencia o no de algún sistema de atención a emergencias (comunitario u hospitalario).
- Competencia cultural. En caso de comunidades multilingües o multiculturales, existencia de igualdad de acceso o atención para los miembros de todas las comunidades étnicas.

5. HERRAMIENTAS PARA LOS CICLOS DE PLANIFICACIÓN-EVALUACIÓN-PLANIFICACIÓN DE PROGRAMAS PSICOSOCIALES

En este apartado vamos a ir desarrollando las principales técnicas y metodologías que deberían estar en el maletín de trabajo cuando se facilitan procesos comunitarios. Aquí se desarrollan las técnicas y se ofrece una guía rápida de consulta en el anexo de fichas de trabajo.

Muchas de estas fichas complementan las que existen en el libro *Violencia y trauma: del trabajo comunitario a la psicoterapia*, especialmente las que se describen dentro del denominado nivel 1 (Intervenciones de ámbito general e Intervenciones de apoyo emocional en el trabajo comunitario). Así, por ejemplo, los talleres de memoria histórica o memoria colectiva (ficha 1.3 de aquel libro) son perfectamente aplicables aquí como una herramienta para el diagnóstico cualitativo).

1. Observación participante

La observación participante es el método más sencillo de cuantos existen. Consiste simplemente en estar con la gente, observar y mantener un "diario de a bordo" de las cosas que suceden. Este "diario" puede incluir desde datos (¿Cuánta gente llegó a la celebración?) a opiniones subjetivas propias ("Era un día asfixiante y era difícil realizar una asamblea así") u otros elementos subjetivos potencialmente relevantes ("doña Luisa se acercó a decirme que no estaba de acuerdo con la actitud de las autoridades hacia los supervivientes").

La información del "diario" puede, después, ser analizada subjetivamente a través de un resumen elaborado por el propio observador o, de manera más académica, a través de un software de análisis de contenidos como Atlas Ti o N6.

Estos programas ayudan a la persona investigadora a seleccionar los conceptos clave del texto o textos según lee; a ver cómo se relacionan entre sí y a establecer "nodos" y familias de conceptos. La observación participante se asemeja a la mirada del antropólogo. En este sentido tiene una profundidad y matices únicos. El principal inconveniente es la gran cantidad de tiempo necesaria para obtener información generalizable, especialmente en situaciones lejanas a la realidad del observador.

Guía para la formación en observación participante

Una cuidadosa observación permite ver más cosas de las que se aprecian a simple vista de un modo generalmente poco intrusivo, aunque puede carecer de la sistematicidad de otras metodologías. La observación puede partir de cero, pero generalmente nos sirve para responder preguntas que tenemos previamente. En este sentido, es importante que las preguntas estén formuladas de la forma más concreta y clara posible.

Es necesario tener claro qué, cómo, cuándo y dónde se va a observar, especialmente ***qué*** es lo que interesa saber: una definición concreta de lo que se va a registrar, y ***cuándo*** se va a hacer el registro: si se realiza de forma inmediata (y entonces necesitamos dejar de observar para anotar) o si se espera al final de la observación, con lo que lo más probable es que la memoria juegue malas pasadas. Una posibilidad recomendable es hacer un registro por intervalos intercalando momentos de observación y momentos de registro (por ejemplo, cada hora, buscar un espacio para anotar, aunque sea una guía de cosas a "no olvidar").

La entrada en el lugar de observación

Los primeros días en el lugar de trabajo constituyen un período en el cual el observador tratará de que la gente se sienta cómoda y aprenderá a actuar adecuadamente en el contexto.

El vínculo de confianza

Algunas ideas importantes en esta metodología son:

1. Comunicar emociones sinceras.
2. Ganar un espacio de legitimidad logrando transmitir de manera adecuada y honesta la función que se desempeña.
3. Entender, aceptar y respetar espacios de intimidad individuales, familiares o comunitarios. No ser invasivo y saber retirarse.
4. Participar en el sentido amplio, lo que puede incluir colaborar en tareas colectivas y trabajar junto a los demás, o participar de reuniones o ceremonias siempre que no interfiera con las mismas ni adquieran un protagonismo que no les corresponde. Por lo general, el observador no puede, con su manera de actuar o sus opiniones, cambiar lo que ocurriría si no estuviera él, contaminando la observación. Mimetizarse no equivale a intervenir.

El intercambio casual de información personal es con frecuencia el vehículo mediante el cual las personas que observan consiguen romper el hielo.

Es importante mantener una actitud de escucha activa, que no juzgue. Se debe ser cuidadoso en cuanto a no revelar información que no es relevante al objeto de la intervención o que, una vez publica, puede generar controversia o división comunitaria.

Los y las informantes pueden ser también renuentes a expresar lo que sienten si se habla de modo inadecuado revelando opiniones de otros o mostrando falta de discreción.

Observador/a

La persona que realiza la observación participante no debería rondar con libretas o cuestionarios, ni tomar notas o formular una gran cantidad de preguntas estructuradas (para eso están las entrevistas semiestructuradas). Presentarse como extraños ingenuos pero interesados puede constituir un modo eficaz de obtener datos. Es recomendable formular preguntas para permitir que la gente hable sobre lo que tiene en mente y lo que le preocupa sin forzarla a pensar y responder sobre los intereses, preocupaciones o preconceptos del observador.

Saber qué es lo que no debe preguntarse, por ser inadecuado al momento, el contexto o la cultura, puede ser tan importante como saber qué preguntar.

Es fundamental reflexionar sobre cómo formular las preguntas de un modo que resulte empático y no inquisidor. Esto permitirá pedir aclaraciones de una manera natural sobre los comentarios de los informantes. (*"¿Qué entiende usted por eso? ¿Puede explicármelo de nuevo?"*).

Notas de campo

La observación participante depende de la calidad del registro de notas de campo, por lo que deben ser completas, precisas y detalladas. Se requiere una enorme disciplina, aunque sea un trabajo a veces pesado. Todo lo que ocurre en el campo constituye una fuente de datos potencialmente importante. Las notas de campo deben incluir descripciones de personas, acontecimientos y conversaciones, tanto como las acciones, los sentimientos, intuiciones o hipótesis de trabajo del observador/a. Regla: *si no está escrito, no sucedió nunca.*

Sugerencias para recordar palabras y acciones

El observador y la observadora deben esforzarse por lograr un nivel de concentración suficiente para recordar la mayor parte de lo que ven, oyen, sienten y piensan mientras están en el campo. Aunque el recuerdo preciso parezca una tarea difícil, no es imposible. Las siguientes técnicas pueden ser útiles para recordar:

1. Prestar atención: observar, escuchar, concentrarse.
2. Cambiar la lente del objetivo: pasar de una visión amplia a otra de ángulo pequeño. En los lugares ajetreados las personas que observan quedan en general abrumados por la cantidad de conversaciones y actividades que tienen lugar en el mismo tiempo. Una técnica consiste en enfocar a una persona, interacción o actividades específicas, mientras mentalmente se bloquean todas las otras.

3. Retener en la memoria palabras o frases claves de cada conversación que permitan recordar el significado de las observaciones.
4. Concentrarse en las observaciones primera y última de cada conversación. Si podemos recordar cómo empezó una conversación con frecuencia podremos retenerla completa hasta el final.
5. Después de haber visto u oído algo, repetirlo en la mente. Tratar de visualizar la escena u observación. También es una buena idea hacer una pausa, dejar de hablar y observar, durante unos instantes en el curso de una sesión, para reproducir mentalmente lo que ya ha sucedido.
6. Abandonar el escenario en cuanto se haya observado todo lo que se esté en condiciones de recordar.
7. Tomar las notas tan pronto como resulte posible después de la observación. Cuanto más tiempo transcurre entre la observación y el registro de los datos, más será lo que se olvide.
8. Dibujar un diagrama del escenario y trazar sus movimientos en él. Esto constituye una ayuda valiosa para recordar acontecimientos y personas. Del mismo modo, también puede ser útil un diagrama de los lugares en que cada cual estaba sentado. Este diagrama ayudará a recordar quién hizo cada cosa y a las personas menos notables.
9. Después de haber dibujado un diagrama y trazado los movimientos, apuntar los acontecimientos y conversaciones específicos que tuvieron lugar en cada punto antes de que tomáramos nuestras notas de campo. Esto nos puede ayudar a aproximar la secuencia en la que ocurrieron los acontecimientos.
10. Si se da un retraso entre el momento de la observación y el registro de las notas de campo, grabar un resumen o bosquejo de la observación.
11. Dirigirse a algún lugar con privacidad, como, por ejemplo, el coche, para anotar palabras o frases claves que más tarde los ayudarán a recordar acontecimientos producidos durante una sesión de observación prolongada.

La forma de las notas

Las notas siempre deben permitir la recuperación fácil de los datos y codificar (fragmentar) los temas. Algunos consejos útiles:

1. Comenzar cada conjunto de notas con una carátula titulada donde se indique la fecha, las horas y el lugar de la observación y el día y el momento en que se realizó el registro por escrito.

2. Incluir el diagrama del escenario al principio de las notas. Trazar los desplazamientos del observador e indicar en qué página de las notas se describe cada movimiento. Esto servirá como referencia cómoda cuando se deseen controlar acontecimientos específicos.
3. Dejar márgenes suficientemente amplios para comentarios del observador y de otras personas. Los márgenes amplios también permiten añadir puntos olvidados en un momento posterior al de la redacción, y codificar las notas en la etapa del análisis de la investigación.
4. Utilizar con frecuencia el punto y aparte para cada acontecimiento, pensamiento o tema. Para el análisis se podrá incluso recortar las notas y agrupar los fragmentos por temas si no es posible transcribirlas en formato electrónico.
5. Emplear comillas para registrar conversaciones tanto como sea posible. Lo importante es aprehender el significado y la expresión aproximada del comentario. Se pueden emplear comillas dobles para diferenciar el recuerdo exacto, comillas simples para indicar una menor precisión en la expresión, y omitir las comillas para indicar un recuerdo razonablemente aproximado.
6. Usar seudónimos para los nombres de las personas y los lugares. Entre todo lo que podemos ver u oír nunca se sabe qué es lo que puede resultar comprometido para las personas que se están estudiando si alguna otra persona lo conoce.
7. Las notas deben conservarse en formato electrónico tan pronto como sea posible. Una buena opción es usar una *app* de escaneo. Muchas incluyen sistemas de reconocimiento de texto (OCR) de bastante precisión.

Comentarios del observador/a. Las notas de campo no deberán incluir solo descripciones de lo que ocurre en un escenario, sino también un registro de los sentimientos, interpretaciones, intuiciones, preconceptos del investigador/a y áreas futuras de investigación. Estos comentarios subjetivos deben distinguirse claramente de los datos descriptivos mediante el empleo de paréntesis y las iniciales "C. O." ("comentarios del observador/a"). El observador debería intentar identificarse con las informantes, tener vicariamente sus experiencias y compartir sus sufrimientos y goces. Lo que nosotros/as sentimos puede ser lo que los informantes sienten o tal vez sintieron en el pasado. Al registrar esas definiciones subjetivas como "comentarios del observador/a", identificamos áreas para investigaciones y análisis futuros. En los "comentarios

del observador/a", el observador y observadora participante también registran ideas e interpretaciones emergentes. Estos comentarios proporcionan un registro corriente de los intentos del observador/a por entender el escenario.

Descripciones de escenarios y actividades. Hay que esforzarse en describir el escenario y las actividades con detalles suficientes como para dar forma a una imagen mental del lugar y de lo que en él ocurre. Al tomar las notas de campo se debe tener cuidado de emplear términos descriptivos y no evaluativos. Las sensaciones, evaluaciones e interpretaciones del investigador/a deben ser incluidas en los "comentarios del observador/a".

Descripción de personas. Del mismo modo que los escenarios y las actividades, las personas pueden ser cuidadosamente descritas en las notas. Cada persona transmite cosas importantes sobre sí misma y asume supuestos respecto de otros sobre la base del modo de vestir, de llevar el cabello, de las joyas que se usen, de los accesorios, del comportamiento y del aspecto general. Puede analizarse el modo en que una persona determinada intenta influir en las demás a través de su aspecto y acciones. Las personas, al igual que los escenarios, deben ser descritos en términos concretos y no evaluativos. Palabras como tímido/a, ostentoso/a, agresivo/a son interpretativas y no descriptivas. Nuestras propias impresiones y supuestos sobre las personas basados en su aspecto deberán ir también en los "comentarios del observador/a". Es importante también el estatus de la persona, los signos que revelan el estatus son sutiles y es posible que se descubran solo después de cierto tiempo pasado en el campo.

Registro de detalles accesorios del dialogo. Los gestos, las comunicaciones no verbales, el tono de la voz y la velocidad del discurso de las personas ayudan a interpretar el significado de sus palabras. Estos detalles accesorios del diálogo son importantes para comprender la interacción y deben ser incluidos si es posible en las notas de campo. Se debe también tratar de aprehender ritmos y pautas de elaboración cuando pueden ser significativos, es decir, cuando expresan algo importante sobre la persona o sobre el modo en que es probable que los otros la perciban.

Registro de las propias observaciones y acciones. Puede ser relevante en ocasiones registrar la propia conducta en el campo. Registrar y analizar las propias acciones ayuda a pasar revista a las tácticas de campo o a desarrollar otras nuevas.

Registro de lo que no se comprende. Puede que oigamos frases o conversaciones que no se entienden por completo. Puesto que tales comentarios son difíciles de recordar con precisión, puede aparecer la tendencia a omitirlos en las notas. Sin embargo, incluso los comentarios más incomprensibles pueden adquirir su sentido cuando se los considera a la luz de acontecimientos o conversaciones ulteriores. No hay que tratar de reconstruir lo que se ha oído para que se lea mejor.

Triangulación. Una forma de triangular la información de la observación es el registro por parte de dos o tres miembros del equipo y el contraste de las observaciones.

Control de las narraciones. Es importante someter a control las narraciones e historias de los y las informantes. Que otra persona lea las notas de campo es probablemente el mejor modo de motivarse para tomar notas. Los lectores y las lectoras pueden también encontrar temas emergentes que se le escapan al observador u observadora.

Análisis.

Si se han mantenido las notas con márgenes amplios, el análisis posterior es sencillo:

- Se realiza una lectura detenida del texto subrayando ideas relevantes a las preguntas que motivaron la observación
- Se definen categorías conceptuales y se agrupan por bloques (por ejemplo, un bloque de emociones, y dentro del mismo: alegría, tristeza, rabia...), un bloque de actitudes (por ejemplo, apoyo, rechazo, aislamiento…), un bloque de pautas (personales, familiares, generales...), etc. (actores, problemas, soluciones, interacciones, relaciones...).
- A cada párrafo o elemento subrayado se asigna a una o más de las categorías conceptuales.
- Se realiza un corta-pega (literal con fotocopias o más cómodamente con el editor de textos), juntando todos los párrafos referidos a una determinada categoría conceptual.
- Se realiza un análisis global y una redacción de conjunto, separando hechos objetivos y opiniones o valoraciones del observador.
- Por último, corresponderá dar coherencia y estructura al documento global y elaborar la síntesis y las conclusiones.

Los programas de *software* mencionados automatizan esta misma metodología y facilitan posteriormente sacar frecuencias y resúmenes por temas, categorías, citas según diferentes criterios, etc.

2. Trabajo con informantes clave

Los y las informantes pueden tener intereses contrapuestos y se debe registrar de esa manera, no intentar consensuar los intereses. Continuar siendo amistoso/a aunque haya una actitud hostil, sin intentar convencerles. El informante clave suele compartir aquellos aspectos de su vida y su trabajo que se prestan a una visión favorable, y ocultarán otros más desfavorables, o por lo menos los llevarán a un segundo plano. Con todo, sondear algunos de estos aspectos menos favorables.

Normas para el trabajo con informantes clave

Para bien o para mal, es el método más usado porque encaja con lo que es más natural al ser humano: conversar y preguntar para intentar entender.

Los informantes clave son aquellas personas que por sus vivencias, rol, cercanía, amistad o capacidad de empatizar pueden desarrollar una relación especial con el investigador no solo brindando información, sino actuando de puente respecto a otras personas y contextos. Alguien que accede a brindar un conocimiento privilegiado y profundo del entorno que se desea conocer. Los y las informantes claves pueden, de alguna manera, "apadrinar" al investigador/a o, como mínimo, concederle tiempo para conversar en más detalle o profundidad sobre temas clave que el informante conoce bien.

La clave de esta técnica es la selección de los informantes clave. Personas que por su posición o papel tengan una opinión desarrollada sobre un tema. Deberían incluirse informantes que representen todo el abanico de opciones socialmente relevantes.

El principal riesgo de la técnica es desarrollar una relación especial con un informante que, por su calidez, tipo de información, accesibilidad u otras razones se convierte en "el referente". Se desarrolla una relación entre quien gusta de ser escuchado y quien gusta de preguntar que lleva a tomar lo que puedan ser sus opiniones personales como "la opinión" de todo el grupo o de esa cultura sobre un determinado tema. La antropología está llena de etnografías construidas por la fascinación mutua de un informante y un antropólogo que luego han resultado visiones muy personales de la realidad.

La entrevista debe estar preparada y deben pensarse las preguntas con antelación, aunque luego la entrevista se desarrolle como un diálogo y ni siquiera aparezcan las preguntas junto al café. Análogamente, es bueno que haya un sistema de registro, aunque con frecuencia esto perturba el clima de diálogo y es mejor resumir en caliente nada más salir de la entrevista.

Hay un gran riesgo de que el entrevistador malinterprete las palabras del informante. Por eso es importante parafrasear (es decir, repetir lo dicho por el entrevistado para asegurarnos de que se entendió bien) y resumir y cotejar las conclusiones finales.

Buscar del informante más sus experiencias de vida y la información directa, que lo que pueda narrar sobre cosas que ha oído o lo que han hecho otros.

Se debe tener en cuenta que los informantes es posible que tengan intereses contrapuestos, hecho que se debe anotar tal cual es, no tratar de convencerlos. Se continúa siendo amable, aunque la actitud percibida sea hostil.

Recordar siempre el principio de que toda información debe ser triangulada antes de ser dada por válida.

La metodología de informantes clave es más una herramienta generadora de hipótesis de trabajo que después sean contrastadas, que una herramienta de respuesta a preguntas por sí solo.

3. Mapa de actores – Mapeo de redes

El mapeo de redes —denominado en ocasiones sociograma— sirve para visualizar a las personas, grupos, entidades u organizaciones (los "actores") que pueden ejercer algún tipo de influencia o cuya opinión es relevante frente a un determinado problema o colectivo e intentar dibujar y cuantificar las relaciones sociales que giran alrededor del mismo.

Técnica

Generalmente, cuando se trata de realizar mapas de redes de sistemas sencillos (por ejemplo, las personas que trabajan en programas de carácter psicosocial relacionados con un determinado problema en una zona geográfica) se utiliza el método de detección de actores por bola de nieve, es decir, que unos contactos llevan a otros y estos a su vez a otros.

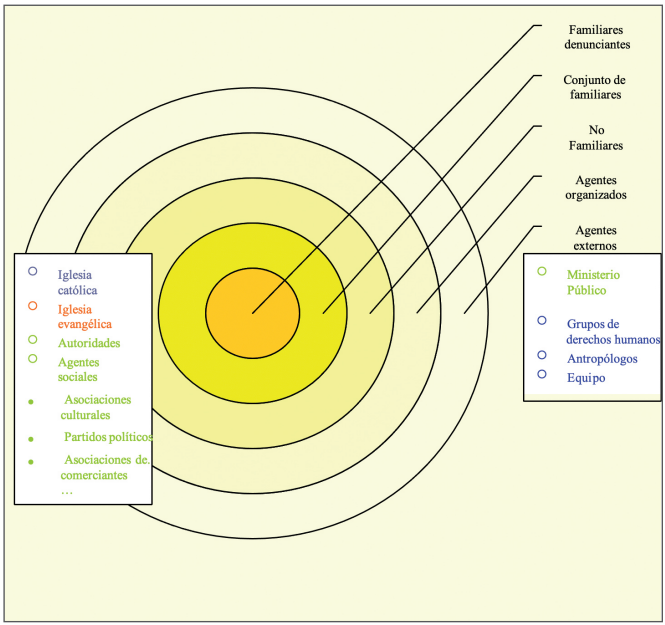
En los sistemas complejos (por ejemplo, un barrio urbano) los pasos a seguir serían fundamentalmente los mismos, aunque habría que establecer grandes categorías de actores implicados y, de cada una de

ellas, hacer una selección de los interlocutores clave para programar una ronda de entrevistas o de pequeños grupos focales. Con el conjunto de los resultados se empezaría a dibujar la red de contactos.

Cuando no se sabe muy bien cómo empezar a colocar los núcleos de la red, puede utilizarse un hecho relevante en la historia de la comunidad o la organización (por ejemplo, el desplazamiento por la violencia política) y ver quién y cómo se fueron posicionando los diferentes actores frente a esa situación, y a partir de ahí ampliar progresivamente el mapa.

Los pasos serían:

1. Confeccionar el mapa de actores.
   Elaborar el mapa de actores significa construir un inventario de todas aquellas personas, grupos o agentes sociales implicados de manera directa o indirecta con el proceso comunitario que se está trabajando, y con capacidad potencial para influir en él.



El dibujo es una representación gráfica de los diferentes actores que podrían estar implicados en una exhumación de una fosa, partiendo del núcleo central (familiares denunciantes) y hasta llegar a la periferia (agentes externos a la comunidad con influencia potencial).

El gráfico anexo es la resultante de un día de discusión colectiva de equipo para hacer el mapa inicial de actores y la hipótesis de mapa de redes con la información disponible del proyecto.

2. Escoger tres o cuatro *hilos* o *cabezas de análisis* desde los que iniciar el proceso, que pertenezcan a ámbitos diferentes (por ejemplo, un líder vecinal, un dirigente de una ONG muy activa, un político local, etc.) y preparar algunas preguntas básicas, siguiendo las pautas habituales para el trabajo con informantes clave:
   - ¿Qué hace usted, la gente y/o la organización con la que usted trabaja?
   - ¿Con quién se coordinan?
   - ¿Qué otras personas o grupos conoce que trabajan en cuestiones similares?
3. Hacer un listado de los nuevos contactos obtenidos, seleccionar aquellos potencialmente más relevantes y concertar nuevas entrevistas, que generarán a su vez nuevos contactos. Algunos de estos contactos remitirán a personas, instituciones u organizaciones que ya hemos visitado o de las que ya tenemos suficiente información. A esto es a lo que se llama seguir un método en "bola de nieve" porque un contacto atrae a otros y a medida que la bola rueda, su tamaño aumenta.
4. Con el conjunto de la información, establecer el mapa de la red social: quién hace qué, quién se relaciona con quién, cómo y por qué. De una misma comunidad pueden, en ocasiones, elaborarse diferentes mapas de redes no necesariamente coincidentes, según cuáles sean los objetivos de la elaboración del mapa, aunque en una exploración inicial lo lógico es mantener un criterio abierto y no restringir excesivamente el criterio de contacto entre los miembros.

   A la hora de clasificar las relaciones del mapa de redes como fuertes o débiles (parecido a lo que comúnmente llamamos amigos, compañeros y conocidos), hay que tener en cuenta tres criterios:
   - Regularidad y tiempo dedicado a los contactos.
   - Asumir o no responsabilidades conjuntas.
   - Implicación emocional de los contactos.
5. El mapa de redes puede incluirse como una actividad de investigación-acción participativa con el grupo de personas con el que se está trabajando (una organización a la que se brinda

apoyo, un grupo de voluntarios que busca organizarse, etc.). La base es el trabajo conjunto interactivo para la elaboración del mapa, y que este sirva de proceso de reflexión colectiva. En este caso puede emplearse cualquier técnica habitual (lluvia de ideas, discusión en pequeño grupo y plenaria u otra) para que la gente que participa elabore el listado a partir de su conocimiento de la realidad. A partir de una lista de áreas de trabajo o de preocupación predefinidas puede iniciarse la reflexión para delimitar quién debe estar el mapa y cómo se relaciona con los demás:

¿Quién trabaja estos temas? ¿Qué sabemos de ellos? ¿Qué hacen? ¿Con quién se relacionan? ¿Por qué? ¿Cómo nos parece que es esa relación? ¿Con quiénes no hay vínculos y son una parte importante del proceso? ¿Por qué? ¿Debe hacerse algo? ¿Con quién no se han aprovechado las potencialidades que tendría trabajar juntos? ¿Qué nos sugiere de cara al trabajo comunitario?, etc.

Un esquema con pocas relaciones fuertes suele ser frágil (muy endogámico), mientras que uno con muchas relaciones, aunque sean aparentemente débiles, puede significar, en cambio, la existencia de una gran cantidad de potenciales apoyos no usados regularmente, hipotéticamente útiles para el apoyo y la organización en crisis.

6. En la representación gráfica que facilita el análisis y la devolución de la información puede elegirse un color o un símbolo para algunos de los siguientes elementos:
   - Núcleos medulares (zonas de alta densidad de coordinación interna).
   - Núcleos de poder o de reparto. Personas o grupos clave por su potencial de convocatoria o aglutinador.
   - Zonas de relaciones difusas, es decir, grupos de gente o de instituciones no organizadas, pero potencialmente interesadas.
   - Enlaces débiles. Contactos que no se activan regularmente, pero que en casos de necesidad pueden ser extremadamente importantes.
   - Elementos aislados.
   - Zonas de fricción (áreas de división).

Los siguientes dos gráficos representan el mapa de redes en el caso de un programa de evaluación de impacto psicosocial de exhumaciones.

El primero es el apoyo *expresado*, es decir, el resultado de preguntar a cada uno de los actores su posición respecto a la exhumación y un eventual apoyo a la misma. El segundo es el apoyo *percibido*, resultado de preguntar a los propios familiares promotores del proceso el apoyo que están recibiendo de cada actor. En un papelógrafo podríamos expresar en rojo los apoyos y en azul el rechazo. Línea continua o punteada, según intensidad del apoyo o el rechazo al mismo.

Gráfico 10. Mapa de redes - apoyo expresado a proceso de exhumación

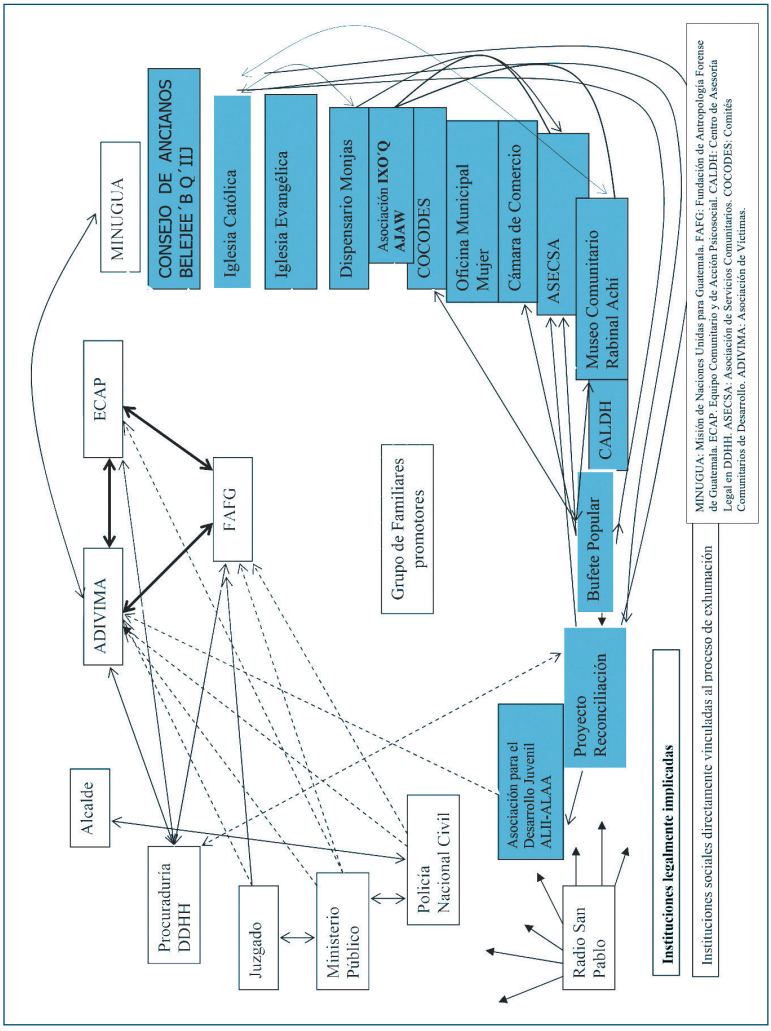
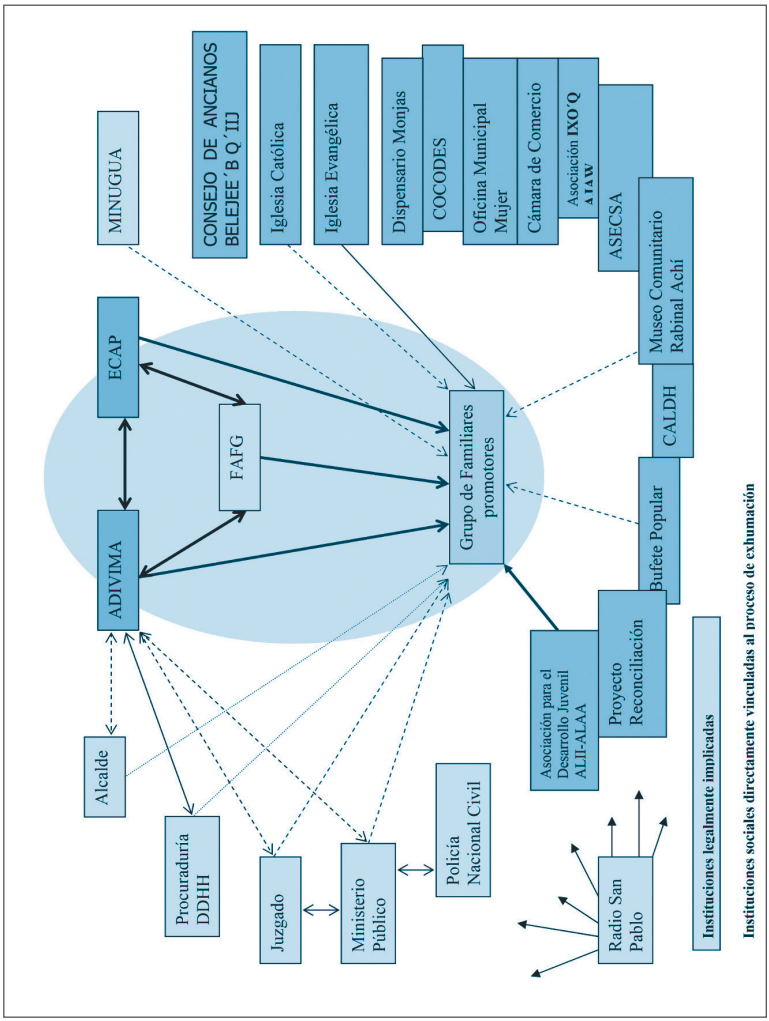


Gráfico 11. Mapa de redes - apoyo percibido a proceso de exhumación



Un análisis grupal de los dos gráficos anteriores dio mucha información relevante:

Apoyo expresado.

- El municipio tiene una red asociativa importante, con grupos organizados de carácter social, legal, religioso o comercial. Estos están coordinados entre sí en función de sus afinidades. La red de densidad media de relaciones entre instituciones sociales

que puede observarse en la zona inferior derecha del cuadro así lo indica.

- La Iglesia católica y el Bufete Popular son las dos instituciones sociales con mayor número de coordinaciones y contactos.
- Esta amplia red *se percibe a sí misma* como expresando apoyo a los familiares durante la exhumación. El discurso en TODOS los actores sociales, exceptuando la Iglesia evangélica, es de decidido apoyo a la exhumación.
- En el polo superior izquierdo están las instituciones legalmente implicadas en el proceso. Tienen coordinaciones moderadas entre ellos y *escasas con los familiares y actores sociales.*

Apoyo percibido por los familiares

El panorama cambia radicalmente en el segundo mapa de redes que refleja el apoyo que realmente perciben los familiares:

- Prácticamente nulo apoyo de los actores sociales. Inexistente, en la realidad, desde las dos instituciones con mayor trabajo de redes: la Iglesia católica, que solo apoya de modo simbólico, y el Bufete Popular, también de modo simbólico, puesto que no quiere entrar en conflicto de competencias con ADIVIMA, que tiene sus propios abogados. Prácticamente nulo también es el apoyo del resto de actores sociales, exceptuando la asociación juvenil Alii-Alaa, con un apoyo real, y el Museo Comunitario, también con gestos simbólicos. Especialmente importante es la ausencia del alcalde.
- El Consejo de Ancianos, institución clave, no tiene ningún protagonismo, y la Iglesia evangélica se opone al proceso de exhumaciones.

En suma:

- Existe un núcleo de apoyo procedente de ADIVIMA (Asociación de Víctimas), FAFG (Equipo de Antropólogos Forenses) y ECAP (Equipo de Acompañamiento Psicosocial)
- Escaso o nulo apoyo de las instituciones legalmente responsables del proceso (Juzgado de Paz, Ministerio Publico, Procuraduría de Derechos Humanos), que negligen en sus funciones, no actuando de oficio, informan poco o nada a los familiares y tienen una presencia nula o simbólica durante la exhumación.
- Escasa o nula presencia de instituciones sociales y de la vida del municipio. Por unas razones u otras todas expresan su decidido apoyo verbal, pero en la práctica no han estado en el proceso

ni se ha traducido en acciones que hayan podido ser percibidas como "acompañamiento" desde los familiares.

- Pocas alianzas entre sectores. Incapacidad para lograr el apoyo y la complicidad de sectores "afines" (grupos de derechos humanos, asociaciones vecinales).

Uso del mapa de redes en la evaluación de programas

Los mapas de redes pueden cuantificarse. Es posible obtener múltiples parámetros de monitorización. En el caso anterior, por ejemplo, del apoyo expresado versus percibido, un primer análisis podría ser:

23 actores.

Relaciones de apoyo o de coordinación: 51

Tasa media de contactos: 2.2 contactos por institución

Contactos en relación con el grupo de familiares, desde las instituciones: 18 (35 %)

Contactos en relación con el grupo de familiares, desde la percepción de los familiares: 12 (23 %)

Instituciones que expresan apoyo a la exhumación: 19 (82 %). Instituciones percibidas por los familiares como apoyándoles: 12 (52 %) [4 (17 %) un apoyo decidido y 8 (34 %) un apoyo formal].

Tabla 16. Apoyo en los procesos de exhumación

	Expresado por la institución	Percibido como real por los familiares
Decidido apoyo a la exhumación	14 (60,8 %)	4 (17 %)
Apoyo a la exhumación desde una posición externa	4 (17 %)	8 (34 %)
No es su rol	3 (13 %)	2 (8,5 %)
Indiferencia	-	8 (34 %)
Oposición	1 (0,05 %)	1 (0,05 %)

x^2 (colapsando "indiferencia" y "no es su rol"), $p<0,05$

El balance final es que (a) los familiares han estado esencialmente solos en este proceso. Las instituciones sociales del municipio se han limitado a expresar un apoyo verbal. (b) los familiares (o las instituciones de acompañamiento, especialmente ADIVIMA y ECAP) no han sabido tejer una red de alianzas dentro de la rica red asociativa del municipio que diera cobertura a la exhumación y que garantizara un nivel

adecuado de impacto social y de trabajo de reconstrucción de memoria histórica.

En suma, la exhumación ha sido un proceso ***privatizado***, vivido por los familiares en términos de ceremonia privada y no de acto público y comunitario de reconstrucción de la memoria histórica.

Monitorización y evaluación. Como medida del impacto del programa se podría repetir el proceso al cabo de algunos meses y contrastar la información dada analizando cualitativa y cuantitativamente los cambios en la red. Nunca podremos inferir relaciones causales porque en este tiempo, además del programa, pueden haber ocurrido muchas cosas más y no de todas se puede ser consciente, pero ayudará a tener una visión e hipótesis.

Cuantificación de redes sociales. Enfoques participativos

El siguiente ejemplo muestra cómo aplicar la técnica para obtener algunos de los indicadores para evaluar el impacto del trabajo de un equipo de educadores de calle que trabajan con un grupo organizado de menores no acompañados. El grupo lo conforman una pandilla de alrededor de 12 niños de entre 7 y 13 años que duermen en el barrio del puerto, consumidores de elevadas dosis de inhalantes que sobreviven con actividades delictivas menores y son considerados por las autoridades como un "problema policial".

- Variables a evaluar como indicadores utilizando el mapa de redes: cohesión intragrupal, (b) nivel de afiliación-aislamiento de cada uno de los componentes, (c) detección y rol de liderazgos.
- Objetivos de trabajo de los educadores:
  Corto plazo: aumentar la cohesión y apoyo mutuo dentro del grupo de muchachos y favorecer tácticas de supervivencia, (b) evitar el aislamiento de miembros, (c) favorecer liderazgos que no constituyan relaciones de explotación entre pares.
  Medio y largo plazo: trabajo individualizado para lograr reinserción tutelada al medio familiar.
- Metodología: en uno de los días en que los educadores de calle no pueden hacer deporte con ellos por el mal tiempo, les entregan a cada uno como un juego una hoja de papel donde se colocan los nombres de todos los niños (y el de los educadores). A continuación, se les dan rotuladores y se le pide a cada niño que haga líneas rojas o azules con aquellos que dentro del grupo sean amigos o "menos amigos" (con preguntas como "aquel a quien siempre ayudarías", "aquel que siempre te ayuda", etc.). Debe

asegurarse que cada persona haga el ejercicio a solas respecto a los otros y usarse terminología adecuada a la edad y el medio para definir, por ejemplo:
*Línea azul gruesa: amigo inseparable; l*ínea *azul delgada: amigos; sin l*ínea: *indiferente; l*ínea *roja delgada: no nos llevamos muy bien; l*ínea *roja gruesa: enemigos*

Posteriormente, los educadores, en privado, sobre una hoja grande (papelógrafo) van dibujando cada una de las líneas que han hecho a nivel individual los niños/jóvenes. El resultado final les ofrece cuatro niveles iniciales de análisis cualitativo (pueden obtenerse muchos más):

a) **Densidad global.** Una gran densidad de líneas indica una alta implicación de los miembros del grupo entre sí (para bien o para mal). Una baja densidad, una importante desagregación.
b) **Existencia de polos:** niños muy populares (líderes) y muy impopulares (¿chivo expiatorio? ¿Violento? ¿Pesado?).
c) **Existencia de relaciones disparejas** que ayuden a entender ciertos conflictos (jóvenes que creen que otra persona es un amigo inseparable, cuando el aludido en cambio ni siquiera le considera entre sus amigos importantes).
d) **Jóvenes con actitud hostil generalizada** (predominio de líneas rojas en su mapa personal) o **actitud colaboradora generalizada** (predominio de líneas azules).

Todo esto es cuantificable y susceptible de análisis estadísticos y monitorización. Por ejemplo, traduciendo cada línea a un valor numérico (+2, +1, 0, -1, -2), podría obtenerse:

1. *Densidad global* — sumatorio (positivo + negativo), media y moda (que indicarían clima social global del grupo, calidad del vínculo promedio, tipo de vínculo más frecuente).
2. Índice de popularidad/hostilidad para cada niño – sumatorio, media y moda de los valores que le llegan a él de otros niños (que indicarían balance global de popularidad, tipo de vínculo promedio de ese niño, tipo de vínculo más frecuente del niño).
3. Índice de afinidad y deseo de afiliación – sumatorio, media y moda de los valores que él otorga a su relación con los otros (indicadores de la percepción subjetiva de vínculo al grupo, de la percepción subjetiva de vínculo promedio y de la percepción subjetiva de calidad de vínculo más frecuente).
    1. Balance de la relación de cada persona con el grupo – diferencia entre (3) y (4).
    2. Índice de cohesión grupal. Media de los valores de (4).

Estos índices pueden a su vez combinarse (por ejemplo, si realizamos tres mapas del grupo en que se reflexione sobre cohesión – manejo de conflictos – solidaridad, será posible combinar los indicadores de la primera y tercera dimensiones y ver si los más populares lo son precisamente por ser más agresivos y dar más confianza a los demás o más dialogantes y actuar de mediadores naturales).

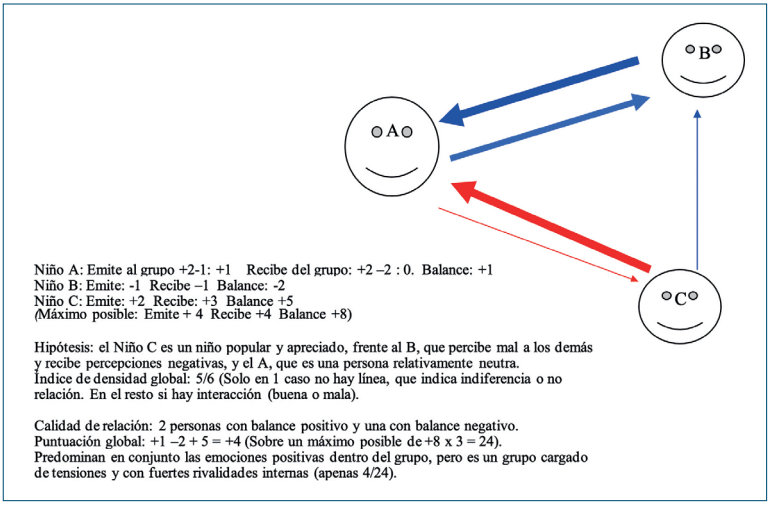
Este tipo de ejercicios, una vez entendidos, no toman más de 10 minutos. La reflexión y devolución al grupo debe sopesarse y medir bien el alcance y modo de hacerla para evitar que algunas personas puedan resultar estigmatizadas o reforzar involuntariamente liderazgos basados en valores negativos.

En la evaluación de proyectos, las medidas repetidas (por ejemplo, repetir el ejercicio cada dos meses) permitirán tener una cuantificación de la evolución del trabajo en el tiempo y sus resultados. Una buena evolución del programa se reflejaría en un aumento del indicador de cohesión de grupo y en mejoras de los indicadores individuales, lo que es posible de medir estadísticamente.

Por ejemplo, medidas de cohesión intragrupal y afiliación. El análisis se realiza con un gráfico por niño en hoja separada (que omitimos aquí) y un análisis global del conjunto.

Línea azul gruesa: amigo inseparable (+2). Línea azul delgada: amigos (+1). Sin línea: indiferente (-). Línea roja delgada: no nos llevamos muy bien (-1). Línea roja gruesa: enemigos (-2)

Gráfico 12. Ejemplo de medidas de cohesión intragrupal



Estos cálculos se aplicarían de idéntico modo al resto de parámetros del grupo.

Problemas en el uso del mapa de redes

El resultado final depende de manera excesiva de las decisiones iniciales respecto a quienes son "actores clave".

En un mapa de redes sobre el posicionamiento de actores sociales frente a la violencia sexual y de género, la cuantificación total y parcial del mapa de redes cambiaba de manera radical de considerar "las Iglesias" como un único actor (en cuyo caso había un balance de clima social positivo global al contrabalancearla con el resto de actores), o de detallar cada Iglesia (católica, evangélica, pentecostales de diferentes denominaciones…) como actores diferentes cada una de ellas (en cuyo caso la visualización y cuantificación del mapa daba conclusiones negativas hacia el programa).

En resumen:

(1) El mapa de redes es un ejercicio de reflexión, una herramienta para el análisis de los procesos de influencia social, lobby y cabildeo que permite su uso como herramienta de seguimiento y monitorización del impacto de los programas.

(2) Su fiabilidad es mayor a efectos de monitorización (asumiendo que no se realiza ningún cambio en el diseño del mapa de actores entre la primera medida y las siguientes) que con una sola medida transversal (dónde pueden pesar en exceso las decisiones que el grupo tome sobre quienes conforman el mapa de actores).

(3) Metodológicamente alcanza su mayor valor cuando es realizada dentro de un proceso de investigación-acción participativa, por cuanto, independientemente de las decisiones que los participantes tomen respecto a quien consideran actor con voz o no, es SU mapa de redes. El problema, entonces estribará —como siempre en el trabajo comunitario— en ser muy cauto con los elementos de representatividad de las personas que participan del proceso.

4. Grupos focales desde un enfoque participativo

Los grupos focales son un método cualitativo de recogida de información.

Quiénes. Grupos focales formales e informales. Dado que el objetivo es recoger información útil para el conocimiento, la evaluación o la toma de decisiones, un grupo focal puede estar constituido por varias personas con las que en un momento determinado es posible establecer una conversación (por ejemplo, en una visita a una persona nos encontramos con dos vecinas presentes, además se van acercando a escuchar tres o cuatro personas de la familia y se acaba formando un grupito de siete u ocho personas...; un grupo de mujeres están sentadas esperando a que llegue la cisterna del agua y aprovechamos para conversar con ellas...). Se trata de *grupos informales* porque no hay ningún criterio de selección preestablecido. En otras ocasiones se convoca a un determinado colectivo (por ejemplo, a las personas que colaboran en tareas de seguridad, a miembros de una congregación religiosa…). Se trata entonces de un *grupo formal.*

Tabla 17. Grupos formales versus informales

Grupo formal	Grupo informal
Más formalidad. Control consciente de la información por parte de los participantes (qué dicen y qué no dicen a quien los convoca).	Más espontaneidad de la información.
Presentación de los participantes. Pero: posible control del grupo por algunos miembros con más autoridad o poder.	Puede trabajarse desde el anonimato y tener así más posibilidades de obtener información sensible. - Pero: no es posible saber quién está escuchando y las consecuencias que esto puede tener.
Mayor estructuración de tiempos y espacio. Sistematización más adecuada de la información. Información *representativa* del grupo o colectivo.	Pero: dificultades para manejar el tiempo y el espacio. Las conclusiones a las que lleguemos pueden ser más difícilmente generalizables a otras personas del grupo.

El desarrollo del grupo focal no debería convertirse en una entrevista colectiva en la que las personas van dando su opinión por turnos, sino tener una estructura de debate. Para ello, lo mejor es focalizar en uno

o dos temas como máximo. Además, es fundamental, por un lado, que los participantes tengan interés en el tema y que deseen participar de la discusión y que tengan un nivel de experiencia similar respecto al tema. Por ejemplo, juntar a madres con sus hijas adolescentes en un tema sensible para ambas ser un error. O hablar de un tema muy importante para el equipo pero que es considerado irrelevante por la comunidad requerirá de un trabajo previo de sensibilización.

Formación del equipo

Desde una perspectiva de IAP, si se va a capacitar a personas de la propia comunidad para que realicen ellas mismas grupos focales debería realizarse un grupo focal previamente con ellas mismas y hacer ejercicios de rol sobre conducción de grupos, buscando a las personas que tengan las siguientes características:

- Capacidad de **escucha**: que hable poco, deje hablar a las personas, resuma lo que dicen si no ha quedado claro, haga de intermediario entre quien habla y el resto del grupo.
- Saber **resumir**: para ello es útil que después del grupo "de ensayo" se le pida a cada persona que haga un resumen de las conclusiones, para observar su capacidad de análisis y síntesis.
- Capacidad de **dirección**: dar la palabra, agradecer las intervenciones, controlar a quienes acaparan la palabra o actúan de "expertos", sin enfrentarse a ellos, contar con capacidad para animar a intervenir a los más tímidos.
- Captar bien la **idea de conjunto**: tener claro para qué se realizan los grupos, el objetivo último, y por tanto cuál es la información realmente relevante.

Técnica. Diez pasos para llevar a cabo grupos focales con metodologías participativas

1. **Definir el objetivo.** Hay que centrarse en un único objetivo y tener en cuenta que de su adecuada definición dependerá todo el proceso posterior.
2. **Recolectar información.** ¿Han preguntado otras personas cuestiones similares recientemente? ¿Existe información disponible que podemos utilizar sin duplicar esfuerzos ni cansar a la gente con las mismas preguntas?
3. **Preparar entre dos y diez preguntas**, teniendo en cuenta que suelen poder discutirse, por lo general, las primeras cuatro o

cinco. Es preferible empezar con una pregunta general, para luego pasar a preguntas abiertas, pero más centradas en el objetivo. Por ejemplo:

Tabla 18. Seleccion de preguntas en un grupo focal

Preguntas demasiado ambiguas	Preguntas más dirigidas al foco
– ¿Cómo creen que está la gente?	– Parece que a algunas personas se las ve bastante afectadas por lo que pasó, ¿creen que son muchas o pocas? – ¿Cómo se sabe las que están mal y que quizá necesitan ayuda?
– ¿Qué piensan de la organización?	– ¿Les parece que las personas tienen oportunidad de participar? – ¿Cómo le parece que se podría mejorar ese punto?
– ¿Qué va a pasar con las casas?	– ¿Creen que es mejor aguantar aquí o que cuanto antes se pueda regresar mejor?

Algunas ideas útiles para formular preguntas son:

- Evitar preguntas que se responden con un sí o un no, porque no generarán debate. A no ser que se sospechen problemas relacionados con (a) manejo del poder por algunos miembros del grupo sobre otros, (b) traducción o mediación cultural inadecuada, con excesiva interferencia en la comunicación. En ambos casos, un "sí/no" inicial por cada participante en el grupo focal, con preguntas aclaratorias posteriores, resultará más fiable y clarificador.
- Preguntar por la opinión concreta de los participantes en el grupo, en lugar de pedirles qué les parece lo que piensa "la mayoría" de la comunidad.
- Evitar preguntas que prejuzgan una postura como "¿Por qué la gente está en contra de la presencia del Ejército? en lugar de preguntar "¿Cómo ven ustedes el trabajo del Ejército?".
- Evitar preguntas que puedan resultar culpabilizadoras o embarazosas para ser contestadas en público.
- Utilizar un lenguaje sencillo y frases lo más cortas posible.

4. **Definir los actores.** Para un buen diagnóstico del problema habría que hablar con cuantos más actores posibles mejor. Es preferible escoger bien todos los sectores e intentar hablar en profundidad con al menos algún representante de cada uno.
En un análisis con grupos focales sobre el absentismo escolar en una comunidad de población desplazada de la periferia de Lima, se planteó inicialmente realizar dos grupos focales con 12 mujeres con sus hijos e hijas cada una, en la antesala del consultorio médico del barrio, mientras esperaban a ser atendidas o a que atendieran a las niñas y los niños.
Los grupos ofrecieron, por este orden, las siguientes explicaciones como razones para el absentismo: ausencia de transporte, peligrosidad para los niños al volver a casa cuando se ha puesto el sol, mala conducta de los niños que no obedecen y no van, desidia de los maestros que no saben qué niños tienen en clase, costo de los materiales escolares, deseo del padre de que el hijo trabaje con él. No se aportó ninguna razón por la que sí había bastantes niños que iban a clase. El facilitador observó que casi todas las madres callaban y solo unas pocas hablaban y que se carecía de la opinión de los niños.
En un segundo análisis, se optó por hacer, en la misma sala de espera y complementar con entrevistas puerta a puerta, 4 grupos focales de 4 a 5 personas cada uno. El número total de entrevistados fue el mismo, pero agrupados según las variables clave.

	Madres	**Adolescentes**
Acuden	Grupo focal 1. 5 madres de niños que no acuden.	Grupo focal 2. 4 madres de niños que acuden.
No acuden	Grupo focal 3. 3 niños que no acuden.	Grupo focal 4. 4 niños que acuden.

Se intentó, sin éxito, un grupo focal con padres, que no acudieron a la cita. Se complementó con entrevistas a informadores clave (organizaciones que trabajan con niños en la zona, maestros y autoridades).
Además de las razones antes citadas se obtuvo (entre muchas otras cosas) que:

Grupo 2

(a) Hay madres que se organizan para turnarse y acompañar grupos de 5 a 10 niños al colegio y varios padres hacen "rondas" para proteger el camino de acceso al barrio (unas escaleras hechas en la misma ladera de la montaña) a la hora en que los niños volvían.
(b) No se sabe de ningún caso real de robo o atraco a niños en el barrio.
(c) Hay fábricas que pagan por trabajo a domicilio a las "madres". Las hijas se quedan para hacer ellas el trabajo como si fueran las madres.
(d) Hay una organización que ayuda económicamente a los padres que tienen a sus hijos trabajando con ellos, para que el niño o la niña pueda ir unas horas al colegio.
(e) Los niños deberían ir obligatoriamente al colegio, pero las autoridades no tienen ningún sistema de control, ni toman ninguna medida con los padres que no cumplen.

Grupos 3 y 4

(a) Algunos maestros expulsan de clase a los adolescentes que presentan mala conducta, pese a las prohibiciones de las autoridades escolares.
(b) Otros maestros, en cambio, pasan a buscar a los jóvenes por sus casas con sus vehículos particulares. Hay mucho enfrentamiento entre "maestros jóvenes" y "mayores".
(c) Existe en el barrio un alto consumo de inhalantes por parte de grupos de niños del que las madres aparentemente no sabían nada.

En base a esta información se pudo organizar una entrevista comunitaria que sentó las bases de un documento de exigencias a las autoridades educativas y un plan de acción vecinal contra el hecho de que algunos niños no fueran a clase.

Por tanto, habrá que pensar cuáles son las variables clave en el tema que se quiere investigar y hacer un cuadrante con ellas, teniendo en cuenta que si se incluyen más de dos variables el número de grupos va a aumentar exponencialmente y el trabajo va a ser mucho más complejo. A continuación, se harán 1-2 grupos de cada uno de los cuadrantes.

5. **Considerar los recursos.** Es posible que un objetivo excesivamente ambicioso signifique, un retraso en el desarrollo del programa. Por eso hay que valorar la posibilidad de pedir apoyo y capacitar a personas que nos ayuden, o limitar los objetivos.

Al realizar un análisis sobre la actitud de adolescentes de barrios marginales de una ciudad de Ecuador sobre las relaciones sexuales, el embarazo y el SIDA, se propuso hacer al menos un grupo focal por barrio, en algunos grupos separar hombres y mujeres y en otros hacerlos mixtos, y hacer al menos tres grupos de edades. El resultado final eran 48 grupos focales, lo que significaba un plan de trabajo de alrededor de 9 meses. Hacer un muestreo entre los barrios y disminuir a dos los grupos de edad, disminuyó los grupos a 14. La colaboración de tres personas de una organización de mujeres del barrio permitió hacer todos los grupos focales en un fin de semana.

6. **Quiénes participan.** Puede variar mucho según el tema y el contexto cultural, pero suele considerarse adecuado de 4 a 12 personas (8 de media), aunque en ocasiones puede trabajarse con grupos bastante más grandes.
7. **Quiénes gestionan.** Deben realizar los grupos al menos dos personas, una que coordina y modera y tiene el rol de facilitadora y otra que toma notas y ayuda con los consensos. Es factible que lo realice un solo moderador, pero el efecto de que esté muy pendiente apuntando y no mire a quienes hablan puede dar la sensación de que más que un diálogo, las personas le están dictando lo que tiene que escribir y quitar espontaneidad al proceso.
8. **Duración.** Suele ser recomendable una hora y media (dos horas como máximo), para evitar el cansancio.
9. **Desarrollo y fases del grupo focal.**
    1. *Introducción*. El moderador recuerda el objetivo de la reunión. Explica que se pretende resolver algunas dudas respecto a una determinada cuestión, o conocer algunos aspectos de lo que piensa su grupo o su comunidad, para poder enfocar mejor el trabajo. Se explica la duración prevista y que es muy importante que todos participen y que además participen por igual, en el sentido de que todos tienen conocimiento y la palabra de todos es importante. Remarcar el tema de la confidencialidad: el moderador se compromete a que nada de lo conversado va a salir del grupo, y pediría a los demás lo mismo
    2. *Ronda de presentaciones* de las personas participantes.
    3. *Pregunta de apertura*. Generalmente bastante abierta y para permitir pulsar el grupo de manera espontánea. Por ejem-

plo, "la idea que nos trae aquí es hablar de cómo se está organizando el tema de la seguridad dentro de las familias...".

4. *Preguntas de focalización,* siguiendo el guion previsto, pero adaptándolo a lo que se ha detectado en la pregunta de apertura o las posteriores.
5. *Explicitar las opiniones recogidas.* Este punto es clave y es uno de los que distingue un grupo focal de otras técnicas. El facilitador introduce comentarios de resumen del tipo "Parece que la mayoría opina que... ¿Es así?" o "Parece entonces que exceptuando a (nombra las personas)... el resto se inclina más porque se haga...".
6. *Explicitar los acuerdos.* La persona que toma notas ofrece una síntesis a partir de sus notas. Por ejemplo: "El resumen que creo que se puede hacer de lo que ustedes han dicho sería: (leer el párrafo exacto). "¿Podemos tomar esto como un acuerdo? ¿Refleja eso su opinión o ustedes lo dirían de otro modo? ¿Me he dejado algo? ¿Algún matiz?". En suma, el grupo *da acuerdo* a aquello que el facilitador va a considerar "conclusiones" del grupo focal, validándolo como trabajo propio y no como conclusiones elaboradas subjetivamente por el facilitador.
7. *Cierre*. Hacer, si se considera necesario, un resumen final del trabajo realizado y las conclusiones. Agradecer la participación y dejar la posibilidad de volver a conversar dentro de un tiempo.

Análisis de la información. Identificar en las notas los distintos temas (por ejemplo, ideas sobre la muerte, organización, rumores, conflictos...) abordados en cada grupo y poner en común las notas de todos los grupos focales realizados siguiendo estos pasos:

- Ordenar con una secuencia lógica todos los temas identificados en los grupos.
- Resumir (incluyendo en lo posible citas textuales) las opiniones que han aparecido respecto a cada uno de estos identificadores, señalando explícitamente cuándo son opiniones aisladas o cuándo se ha llegado a un acuerdo. Hacerlo por cada una de las variables que se consideraron claves y en función de las cuales se crearon los grupos.
- Hacer una síntesis global de las conclusiones consensuadas con los grupos. En algunos casos es posible realizar aproxima-

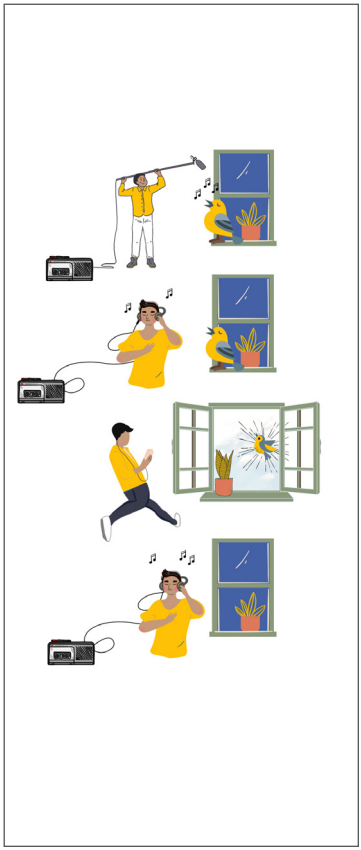
ciones cuantitativas (por ejemplo, cuántas personas en cada grupo se decantan por una determinada opción...).

- Interpretar a la luz de otros datos, solo si es imprescindible, y con mucha cautela, dado que difícilmente se podrá validar en el grupo original.
- Redactar conclusiones finales y sugerencias de acción, si procede.

Devolución. Una vez puesta en común la información con la de otros grupos focales, analizados los resultados y realizado un informe, es necesario, siguiendo los principios básicos de la investigación-acción, planificar cómo se va a devolver toda esta información a la comunidad para que, aparte de una fuente de conocimiento para el equipo, sirva también como herramienta para el fortalecimiento, la planificación y la toma de decisiones por parte de los grupos o de la comunidad.

¿Qué diferencia a un grupo focal de carácter participativo y a un grupo focal con fines de investigación?

La sociología y la psicología social han utilizado siempre los grupos focales como una de sus herramientas principales. Las metodologías habituales en un contexto de investigación académica tienen que ver con, si la gente lo autoriza, grabar la sesión, para posteriormente transcribirla y analizarla. Desde un punto de vista de investigación-acción, esta metodología tiene un grave problema: el equipo "se lleva" la información, la analiza según sus parámetros y el proceso de devolución por lo general no existe.



En la investigación-acción, como veíamos en los puntos (5) y (6) de la metodología, se explicitan las opiniones y acuerdos ***in situ.*** Es decir, todos los miembros del gru-

po focal tienen claro al acabar el mismo cuáles han sido las conclusiones a las que se ha llegado, y la información pertenece a todos.

Esta técnica, así empleada:

- Aumenta extraordinariamente la fiabilidad de los resultados. Al ser los propios participantes los que expresan acuerdo o desacuerdo y "autorizan" el redactado final de las conclusiones, disminuye la posibilidad de sesgos de interpretación por parte del equipo investigador.
- El grupo focal puede convertirse en un camino de ida y vuelta que permite a las personas pensarse a sí mismas y decidir.

5. Asambleas y reuniones

Las asambleas suelen ser el principal canal de expresión y toma de decisiones de la población afectada y un espacio útil para recabar y compartir información. Es importante conocer algunos elementos de su funcionamiento. Existen manuales específicos para la gestión de asambleas que abordan cómo lograr la máxima participación y equidad en las mismas.

Algunos elementos relevantes son:

a. Atender las dinámicas propias.

Muchas comunidades tienen formas estructuradas de asamblea que tienen que ver con factores propios de la cultura y que deben respetarse. Así, una asamblea puede requerir que todas y cada una de las personas tomen la palabra, aunque solo sea para afirmar las mismas ideas dichas por las que hablaron antes. Si una persona no tiene ocasión de manifestar públicamente su opinión, puede no sentirse implicado posteriormente en el seguimiento de los acuerdos.

b. Elementos organizativos.

1. **Conocer el contexto.** Saber si existen conflictos previos que puedan perturbar y polarizar la asamblea para pensar cómo gestionarlos. Buscar integrar corrientes en la mesa o tener personas mediadoras en posiciones de poder.
2. Explicar al grupo el **objeto** de la asamblea y los temas sobre los que se desea recabar información. Consensuar orden del día, objetivo esperado (intercambio de información, proponer nuevas ideas, llegar a acuerdos...) y tiempo dedicado.
3. El **tiempo** debe ser suficiente para permitir que una parte importante pueda expresarse y será por tanto proporcional al número de participantes. Cuanto mayor sea el número, menos

temas y más tiempo por tema. Evitar asambleas de más de dos horas. Introducir pausas y descansos si se requiere más.

4. No arrancar preguntando por temas muy conflictivos, sino con aquellos que más fácilmente creen clima de consenso y trabajo.
5. Valorar en asambleas de gran tamaño dividir en **subgrupos** por temas y volver a plenaria. Una opción es que cada subgrupo aborde un tema distinto. Otra es que se agrupe por posiciones y que cada grupo busque argumentos que apoyen su postura con vistas a convencer a los otros grupos.
6. Aspectos logísticos: (a) Favorecer la disposición en círculo o en espacios de sillas en que todo el mundo pueda verse. (b) Prever el modo de pedir la palabra. A ser posible un sistema de gestión transparente con lista visible de las personas que siguen en el uso de la palabra. (c) Prever quién toma nota de las discusiones y acuerdos, si los hubiera, y que estos puedan ser aprobados al final de la asamblea. (d) Prever el sistema de conservación de acuerdos.
7. Si fuera necesario llegar a acuerdos, favorecer los acuerdos por consenso. Si se requiere votación: (a) aclarar las posiciones con el máximo detalle, (b) dar un numero de opciones reducido, (c) dejar claro el método de contar votos, (d) salvo excepciones, las votaciones no pueden repetirse.

Técnicas de distorsión o manipulación de una asamblea

La psicología social ha estudiado algunas técnicas clásicas de manipulación de grupos. Entre las más conocidas están:

1. Hablar en modo colectivo ("nosotros", "los que vivimos por aquí", "los que pertenecemos a esta cooperativa…") en lugar de individual ("yo creo que..." "mi opinión es que…"). Se busca arrastrar a los indecisos a través de una idea de consenso que no tiene por qué ser real.
2. Dar solo una parte de la información ocultando temas relevantes y pidiendo de manera precipitada que la asamblea se pronuncie.
3. Deslegitimar a las personas en lugar de discutir sus ideas ("los que son partidarios del gobierno" en lugar de "los que creen que debemos aceptar las nuevas casas").
4. Cortar la palabra a quienes opinan diferente.
5. Apelar a una autoridad superior e indiscutible, por ejemplo, apelando de manera dogmática y para zanjar la discusión a argumentos como: "lo que se sabe es que...", "lo que dice la

ciencia es que...", "en la Biblia dice muy claro que...", "la ley ordena que..." "la costumbre aquí siempre es que...".

6. Personas que siempre se quedan con la última palabra, especialmente en el momento antes de la votación o el consenso.
7. Plantear votaciones que solo contemplan opciones afines a la moderación.

Técnicas para conseguir que una asamblea no llegue a ninguna parte

Decir una cosa y algunos turnos de palabra después, decir exactamente lo contrario.

- Dar una opinión muy radical, afirmando a continuación "pero no me hagáis caso, que no estoy seguro".
- En mitad de una votación, decir que no se tiene claro lo que se está votando y que si puede repetirse otra vez para que todas las personas tengan claro cuáles son las opciones.
- Plantear opciones imposibles ("yo creo que es bueno quedarse porque al menos tenemos algo, aunque si nos quedamos nos moriremos de hambre", "sería bueno pedir una reunión, aunque seguro que nos la van a denegar y será peor").

6. Metodologías basadas en imagen

Vídeo-foro comunitario. El equipo de trabajo, tras explicar la metodología a la comunidad y realizar un minucioso trabajo previo de preparación y concienciación de los líderes y la gente, realiza una jornada en que se estimula que las personas interaccionen con una cámara de vídeo. Se realizan entrevistas entre las personas bien de manera individual, bien en grupo, buscando una actitud desenfadada y hasta cierto punto lúdica, pasando la cámara de un lado a otro, yendo a buscar a una persona cuando ha sido nombrada por otra, etc. Todo el material resultante es editado hasta obtener un vídeo de 30 a 60 minutos de duración. Posteriormente se organizan una o más jornadas de discusión proyectando el vídeo. La gente conversa sobre cómo se ven, las emociones que se despiertan, las opiniones que salen... Con todo ello se elabora un diagnóstico y surgen propuestas.

Técnica de foto-vida o foto-voz. Algunas personas, de entre los propios afectados, o un fotógrafo profesional invitado por la comunidad, realiza fotografías del contexto y de las personas en las que lo que importa no es la calidad, sino la representatividad. Una vez reveladas,

un grupo de informantes-clave (por ejemplo, líderes de la comunidad o personas representando a diferentes sectores) escogen 10 o 15 fotografías que les parecen especialmente importantes o representativas de lo que está ocurriendo o de cómo se están haciendo las cosas. A continuación, se hacen entrevistas con las personas afectadas siguiendo una metodología parecida a la de la encuesta, pero en la que se van dando a la persona entrevistada las fotos y se le pregunta a partir de ellas cómo es su vida cotidiana, qué piensa, qué dificultades tiene, qué propuestas se le ocurren. (Pueden consultarse algunos ejemplos en diferentes países en la página web: http://www.photovoice.com).

Uso de ***dibujos o* collage *para analizar el lugar y la organización.*** Uso de dibujos o *collage* que representen a la comunidad. Se realizan grupos de 4-5 personas. Entre todas dibujan en un papelógrafo grande aquello que se quiere analizar, por ejemplo, el lugar en el que están viviendo. A partir del conjunto de dibujos se inicia la discusión sobre las debilidades, carencias o fortalezas que lo definen. En un segundo momento se pasa a las cuestiones organizativas que pueden influir sobre por qué las cosas están de ese modo.

Con un *collage* la filosofía sería la misma. La diferencia es que en este caso se utilizan recortes de periódicos, productos del entorno (ramas, hojas, piedras...) o material de desecho (papeles viejos, cartones, plástico cortado en trocitos...). El equipo realiza una maqueta que representa lo que se analiza. La discusión empieza a partir de las maquetas.

Uso de ***dibujos o* collage *para analizar el estado de las personas.*** Múltiples variantes. Puede ser útil pedir a los niños que dibujen su comunidad o a personas de su comunidad. Después se junta a los adultos en grupos, en especial a los padres, y se les van mostrando los dibujos, trabajando en base a dos preguntas: "¿Qué es lo que se ve (en el dibujo/*collage*)?". Y una vez puesto en común, pasar a: "¿Qué es lo que no se ve (en el dibujo/*collage*)?". Esta segunda pregunta va a funcionar de hecho como una hoja en blanco en la que los adultos van a proyectar sus propias ideas sobre cómo está la comunidad, las debilidades y carencias. A partir de ahí pueden empezar a generarse discusiones e ideas con los adultos.

Otra variante es dibujar el cuerpo entero sobre un papelógrafo y hablar sobre el impacto en el cuerpo de las cosas que ocurren.

7. Entrevistas semiestructuradas de carácter psicosocial y comunitario

Concepto. Hay una serie de factores que son claves a la hora de trabajar a nivel comunitario. Utilizar un cuestionario que recoja estos elementos de una manera sistemática puede permitir identificar elementos clave en la planificación de acciones y, posteriormente, monitorizar periódicamente las acciones que llevamos a cabo y evaluar el conjunto al final.

Hay 3 grupos de elementos que podemos explorar en entrevistas semiestructuradas.

1. Factores psicosociales y comunitarios clave y, en especial, elementos de cohesión y organización.
2. Elementos instrumentales y logísticos de cómo se organiza la respuesta.
3. Elementos de bienestar individual o familiar y medidas clínicas.

Vamos a repasarlos.

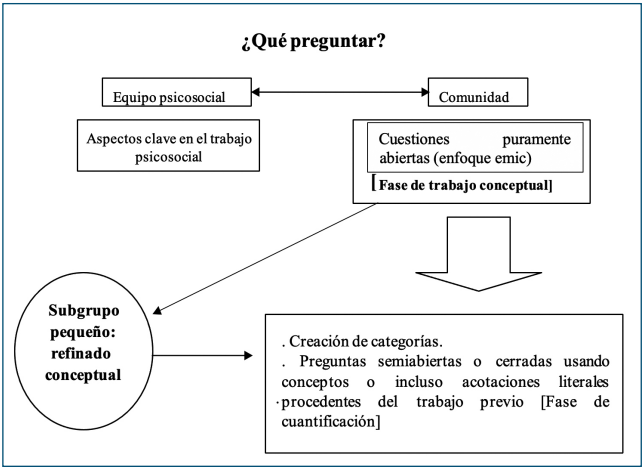
En el marco teórico, vimos varios ejemplos de resultados no esperados en diagnósticos participativos. Todos ellos surgieron porque se hicieron evaluaciones rápidas basadas en entrevistas semiestructuradas.

Las encuestas con entrevistas semiestructuradas son la principal metodología que permite dar voz a los sin voz y pulsar el sentir de toda la comunidad y debe ser el estándar de referencia y lo que siempre se debería intentar realizar. Buscando maneras participativas es mucho más rápido y sencillo de lo que puede parecer.

Un objetivo deseable sería construir indicadores que tomen a la comunidad como centro y que no considere a la suma de problemas individuales como equivalente a problemas de la comunidad. Hacer entrevistas individuales a una muestra aleatoria de miembros de la comunidad garantiza que será oída la opinión en una cierta intimidad y reserva de todos los miembros, incluidos los sectores excluidos, minoritarios o que no suelen delegar su opinión.

Una de las formas más potentes de trabajo de que disponemos es el uso de entrevistas semiestructuradas, realizadas en forma de diálogos con una cierta estructura conductora, y con contenidos pensados desde la situación y el contexto, la problemática a abordar y la cultura, combinando elementos idiosincrásicos y dependientes de la visión que la propia comunidad tiene de sí (visión emic), con otros que procedan de extrapolaciones a partir de elementos ya conocidos de trabajo en otras situaciones en las que el equipo ha estado dando apoyo, acompañando o facilitando procesos (visión etic).

Grafico 13. Elaboración de preguntas en entrevista comunitaria



8. Escala de Cohesión Comunitaria

Así como existen numerosas medidas en salud mental de carácter individual, existen muy pocas de carácter comunitario, que intenten la monitorización de aspectos relevantes de la dinámica de un grupo en una situación de crisis. La más utilizada en psicología comunitaria es la ***Sense of Community Scale*** (McMillan & Chasis, 1986) conceptualmente diseñada para estudios comunitarios en comunidades norteamericanas y difícil de usar en otros contextos. El Banco Mundial ha desarrollado un sistema de indicadores que denomina ***Medidas de Capital Social***, desarrollando un amplio programa de implementación internacional de los mismos. Puede consultarse el marco teórico, propuestas de escalas y ejemplos de proyectos en que se han utilizado en la página web del programa. Aplicables a grandes grupos de población y basados, en su mayoría, en el uso de las estadísticas oficiales de una determinada zona geográfica, tienen una aplicación limitada para la planificación o la monitorización de programas psicosociales.

Es imposible delimitar una escala de uso universal (como no la existe a nivel individual o familiar) dado que existen muy diversos elementos potencialmente relevantes en el trabajo psicosocial y comunitario. Su importancia relativa dependerá del contexto (urbano/rural, pautas culturales), el tamaño del grupo, las características sociodemográficas o la historia previa compartida.

La psicología social y la experiencia del trabajo comunitario en diferentes contextos muestran la siguiente lista de elementos potencialmente relevantes.

A lo largo de la definición de la EACC y en el transcurso de la evaluación suele ser una buena medida el constituir una pequeña comisión en la que estén las partes implicadas (organización, comunidad, líderes...). Cada una de ellas tendrá sus propias prioridades de evaluación. En la medida de lo posible, sería deseable poder tomar en cuenta las diferentes ópticas y necesidades. Por ejemplo, para una autoridad municipal puede ser importante saber si la población percibe que está bien informada, mientras que, para un líder comunitario, saber, por ejemplo, si la gente desea que para mejorar el orden se pongan normas y horarios para distribuir el trabajo comunitario a realizar o si, por el contrario, esto generaría rechazo y sensación de imposición.

Haya o no un grupo de trabajo, cuando se tienen los resultados de la evaluación es aconsejable —como venimos repitiendo una y otra vez— contrastarlos con las partes implicadas antes de elaborar el informe final. Es una fase previa a la devolución formal y tiene que ver con en su for-

ma extrema, consensuar las conclusiones, y en su forma más suave, dar la oportunidad a cada uno de matizar aspectos o aportar información, argumentos o propuestas adicionales a las conclusiones provisionales de quienes redactan el documento de síntesis.

Tabla 19. Factores potencialmente relevantes, desde una perspectiva psicosocial, en la dinámica de un grupo que comparte una situación de crisis:

1. Sentido de pertenencia a grupo.
2. Identidad compartida-identidades múltiples en coexistencia/polarización.
   – Polarización social, "todas somos vecinas", el caso vasco…
3. Dar significado a la experiencia (lógica compartida que dé sentido a la acción).
4. Búsqueda de soluciones comunitaria/pequeño grupo/individual.
5. Confianza-sinceridad/desconfianza-engaño.
6. Solidaridad-apoyo mutuo/insolidaridad.
7. Diálogo-espacios de palabra/privatización del daño.
8. Seguridad/miedo.
9. Existencia de información/confusión-rumores.
10. Sistemas horizontales-continuos/verticales-fragmentarios de flujo de la información.
11. Dignidad-humanización/humillación-cosificación.
12. Rutinas diarias-normalización/caos.
13. Participación directa/delegada/nula.
14. Sistemas de toma de decisión unipersonales/grupo/comunitaria.
15. Sistemas de liderazgo.
16. Manejo cooperativo/competitivo/violento de conflictos.
17. Iniciativa-creatividad/pasividad.
18. Creencia en las propias posibilidades del grupo.
19. Percepción positiva/negativa de futuro.
20. Reevaluación predominantemente positiva/negativa de los hechos.
21. Presencia/carencia de espacios para emociones positivas (espacios lúdicos-encuentros).

Fuente: elaboración propia.

Elaborar una Escala de Cohesión Comunitaria consistirá en tomar aquellos elementos potencialmente relevantes al grupo y al contexto y construir un instrumento con dos partes: (a) una cuantitativa en la que se interroga a través de preguntas cerradas por estos elementos considerados clave, (b) una cualitativa en que se pide a la persona que profundice en su respuesta o se le pregunta por otros aspectos, anotándose y transcribiéndose la respuesta para su análisis posterior.

El instrumento es (auto)administrado a una muestra aleatoria de personas del colectivo o comunidad[15]. Con un grupo importante de voluntarios entrenados previamente, el proceso puede ser muy rápido. El resultado final, que puede combinarse con datos procedentes de grupos focales o entrevistas a informantes clave, llevará a la detección de fortalezas/debilidades y, por tanto, a posibles vías de acción, susceptibles de ser analizadas con una tabla de decisión-acción. Bajo un proceso de investigación-acción participante sería el propio grupo el que, al recibir devolución de los resultados, decidiría futuras líneas de acción.

En contextos en los que un pequeño equipo quiere sondear la opinión de un gran grupo de gente (por ejemplo, en un refugio), puede emplearse esta técnica que sigue un formato de investigación-acción participativa.

A continuación, quienes organizan el proceso entrevistan, en privado, a cada una de las personas de este grupo y les entregan un cierto número de hojas de entrevista (por ejemplo, cinco) para que la administren a personas que están cerca de ellas en el día a día (familia, vecino, compañero de comisión...) consiguiendo que, al menos, una de esas personas entrevistadas asuma entrevistar a otras tantas más, y así sucesivamente.

La técnica permite (a) alcanzar una difusión enorme con poco esfuerzo por parte de cada cual, (b) implicar a muchas personas, lo que significa crear una expectativa importante cara a la devolución de los resultados y su discusión, al que previsiblemente asistirán bastantes personas, (c) establecer un análisis de red (allí de donde no han llegado cuestionarios hay núcleos de personas desconectados del flujo global del campo y situaciones que habrá que investigar, aquellas zonas de donde

15 Es difícil dar pautas del número de personas que es necesario entrevistar, pero *grosso modo*, puede estimarse en entre el 2 % y el 5 % del total del grupo, para un tamaño final de un mínimo de 50 entrevistas y un máximo de 500. Es recomendable estratificar (controlar las características de las personas entrevistadas por el equipo al final del día para tener, al final del proceso, un número similar en las variables consideradas clave (por ejemplo, género, etnia o grupo de edad). Ver anexo sobre muestreo y cálculo del tamaño muestral.

procedan un gran número representarán núcleos más organizados en los que volcar mayores esfuerzos para que arrastren a los demás).

¿Qué preguntar? Suelen ser relevantes, al menos, seis ejes básicos:

- **Dar un sentido a lo ocurrido:** ¿Por qué cree que ha ocurrido...? ¿Cree que se podrá hacer algo para prevenir que no ocurran más estas situaciones? ¿Participaría?
- **Estrategias comunitarias: ¿**Qué piensan las personas respecto a la búsqueda comunitaria de soluciones? ¿Se ha dado? ¿Se está dando? ¿Les parece importante? ¿Qué cree que se debería hacer al respecto?
- **Estrategias individuales:** ¿Qué ha hecho la persona para enfrentar la situación? ¿Qué hace para evitar sentirse mal cuando se desanima? ¿Qué le da fuerza?
- **Organización y participación:** ¿Conoce cómo se están tomando las decisiones? ¿Cree que tiene espacio para participar? ¿Lo intenta?
- **Información y rumores:** ¿Cómo se informa de lo que ocurre? ¿Cree que la información es fiable y confía en ella? ¿Cree que existen rumores? ¿Cuáles? ¿Cómo cree que se podría conseguir que las personas estuvieran mejor informadas?
- **Dignidad personal:** Teniendo en cuenta las dificultades de la situación y que no todo puede ser como quisiéramos, ¿ha sentido en algún momento que no se tenían en cuenta sus derechos como persona/comunidad? ¿Se ha sentido tratado de manera indigna o humillante?

¿Cómo preguntar? Usar una metodología mixta, combinando dos enfoques:

- Algunas **preguntas cerradas**, que nos permiten obtener datos que sean comparables a lo largo del tiempo.
- Otras **abiertas** que sean espacios en los que la persona pueda expresar lo que piensa sin que se prejuzguen sus respuestas en un sentido u otro.

Esto puede conseguirse con un formato de pregunta que combine ambas con una pregunta inicial cuantitativa y una ampliación cualitativa.

¿Considera usted que desde que ocurrió ..... han logrado unirse para encontrar solución entre todos? SÍ NO
[permite calcular % de cohesión]

¿Puede explicar su respuesta y dar algún ejemplo? [Notas literales para analizar cualitativamente]

Pueden añadirse otras preguntas complementarias. [*por ejemplo, ¿en qué situación estuvieron unidos? ¿Qué cosas hacen que la gente esté unida? ¿En qué tipo de situación hubo división? ¿Qué cosas hacen que haya división?*]

Pregunta inicial (cuantitativa). Seguir pidiendo aclaraciones o propuestas (abierto):

– *¿Cree usted importante que haya comisiones que organicen a la gente o que esa es tarea de las autoridades?* SÍ NO

¿Puede explicar su respuesta y dar algún ejemplo?

¿Querría usted participar personalmente?

Con este formato de pregunta obtenemos indicadores cuantitativos de diagnóstico y posterior monitoreo, a la vez que dejamos que las personas expliquen su opinión.

¿A cuántas personas? El número de personas necesario dependerá de muchos factores (tipo de preguntas, tamaño del conjunto de la población, grupos de edad o de sectores relevantes que existen y deberían ser tomados en cuenta...). Algunos consejos que pueden ayudar serían:

– Un mínimo de 30 personas entrevistadas, en cualquier caso.
– Cuando los afectados son menos de 3.000, intentar llegar aproximadamente al 7 % de las personas al principio y al final. Procurar llegar a un 3 % cuando queremos, cada cierto tiempo (por ejemplo, tres meses) monitorizar cómo están yendo las cosas.
– Cuando son más de 3,000, aproximadamente el 5 % de las personas afectadas al principio y al final y procurar llegar a un 2 % cuando queremos monitorizar.
– Es probable que para grupos de más de 10.000 personas no tenga sentido diseñar una única acción para todos ellos y haya que pensar en diferentes procesos según cada sector.

Es importante separar la parte de datos en la que no debería interpretarse ninguno de los datos que salen ni emitir opiniones por parte de quienes realizan la encuesta, de la parte de discusión, conclusiones y propuestas.

¿A quién? Una vez calculado el porcentaje de personas a entrevistar, puede usarse:

– A partir del mapa del lugar en que están alojadas las personas hacer rutas o transeptos. Por ejemplo, una casa o tienda de campaña de cada cinco.
– A partir del censo de personas o familias afectadas.

Es importante que el muestreo sea **estratificado**. Eso significa que hay que cuidar que estén representados todos los sectores de manera proporcional. Por ejemplo, podemos tener más amigos en las personas que provienen de un barrio que en las que vienen de otro y hacer muchas más entrevistas ahí, lo que invalidará los resultados. O hacer las entrevistas a media mañana con lo que tal vez muchos adultos con un peso muy importante en la toma de decisiones no se hallarán en ese momento junto a sus familias, sino resolviendo gestiones o trabajando. Hay que conocer bien estos detalles y ser muy cuidadoso con ellos para que el esfuerzo que se va a realizar sea útil.

¿Con quién?: vigilar las condiciones de seguridad y representatividad

Allí donde no hay problemas graves en la estructura de las relaciones de poder, se consigue la máxima movilización cuando todo el proceso es realizado desde personas de la propia comunidad (representantes, promotores de salud o voluntarios) que colaborarán directamente en la elaboración y administración del instrumento desde su conocimiento de la comunidad. Si puede haber problemas de intimidación o manipulación será necesario considerar la pertinencia de esta metodología y, en todo caso, buscar el apoyo de equipos externos.

En algunos campos de refugiados albanokosovares en Macedonia y Albania la presencia de combatientes de la UCK entre la población del refugio hacia difícil en ocasiones que otros sectores pudieran expresar su opinión públicamente. Un fenómeno similar se dio en algunos campos de refugiados en Ruanda durante la crisis de los grandes lagos, donde los designados oficialmente como "representantes" de la población formaban parte de una estructura barrial de control social creada a partir de instancias gubernamentales y habían sido parte de quienes elaboraron las listas con las que se realizaron las masacres.

Procedimiento. Hay que cuidar mucho la capacitación de las personas que van a participar. Sería deseable poder realizar un entrenamiento con *role-playing* en el que se ponga énfasis en los siguientes aspectos:

- *Apuntar literal y exactamente lo que la otra persona diga.* Si eso es difícil, ir en parejas y que uno pregunte y el otro escriba. Usar comillas y escribir las palabras exactas y no un resumen hecho por el entrevistador con lo que ha entendido al final.

- *No dirigir la respuesta a través del modo de hacer la pregunta* (¿Verdad que usted cree que todo esto está lleno de basura?) leyendo exactamente la frase tal y como está en el cuestionario (¿Qué piensa del trabajo de limpieza de la zona?).
- *No juzgar ni opinar sobre lo que el otro está diciendo*. Trabajar especialmente los aspectos no verbales (poner caras de desaprobación, suspiros o gestos de impaciencia, etc.).

Análisis de los datos. Separar los datos cuantitativos de los cualitativos. Para los cualitativos una metodología rápida posible es: transcribir todas las respuestas en la base de datos (no es imprescindible si hay mucha prisa), leer todas las respuestas a una determinada pregunta y entre los miembros del equipo de análisis consensuar una serie de categorías (por ejemplo, a la pregunta ¿por qué cree que ha ocurrido?, parece que hay (a) personas que lo ven como un castigo de Dios, (b) personas que lo ven como resultado de la naturaleza, (c) otras explicaciones. En el documento de análisis se reflejaría cuántas personas entrevistadas entrarían en cada categoría con la transcripción literal de la opinión de algunas personas representativas de cada postura y de las aportaciones originales que pueda haber.

Discusión, conclusiones y propuestas. Un elemento básico del proceso es la ***devolución*** de los resultados a la comunidad. Por un lado, se han creado unas expectativas y las personas han dedicado tiempo y atención, y será importante buscar un método de devolución para evitar la sensación de que llegan muchas personas a preguntar y luego nunca se sabe qué ocurre con eso. Por otro, la devolución es ***parte del propio proceso*** y donde la participación comunitaria encuentra su expresión. Puede pensarse en reuniones por sectores, asamblea, hoja con formato de educación popular u otras.

Del proceso de devolución deberían surgir propuestas de acción comunitaria (ver fichas Análisis de vulnerabilidad – Capacidad y mapa de decisión-acción).

Se incluyen a continuación tres ejemplos de Escalas de Afrontamiento y Cohesión Comunitaria (EACC) diseñadas y usadas en los estudios citados al principio del libro y dos adicionales: la del programa de menores no acompañados citado al hablar del sociograma y el del proceso de IAP con familiares de personas desaparecidas en Chile:

1. EACC utilizada para analizar el impacto psicosocial de la desaparición forzada en familiares y comunidades mapuches y no mapuches de Chile (Temuco, 1997).

2. EACC utilizada para realizar un diagnóstico psicosocial en los albergues El Cafetalón y Santa Gertrudis, tras los terremotos de El Salvador de enero y febrero de 2001[16]. Versión 1 (sin hipótesis de partida). Versión 2 (de monitorización a los 6 meses, y partiendo de los resultados de la versión 1 para cerrar parcialmente las respuestas).
3. EACC utilizada para realizar la monitorización de un programa de atención a menores no acompañados en la calle en Ceuta (MSF-E, 2002)[17].
4. EACC utilizada para realizar un estudio sobre impacto psicosocial de los procesos de exhumación de masacres en Rabinal (Guatemala, 2003)[18].
5. EACC utilizada para realizar un estudio sobre impacto psicosocial y estrategias de afrontamiento individual y comunitario tras el atentado del 11 de marzo del 2004 en Madrid.

Guía de entrevista semiestructurada del proceso de investigación-acción "Impacto psicosocial de los procesos de ejecución extrajudicial y desaparición forzada desde una perspectiva indígena" (1997-98)

I: Inmediatamente después de la desaparición.

P: Durante los meses o años posteriores

A: Actualmente

	FRASES	I	P	A
1	1a. No me cambiaría de casa porque de algún modo él está aquí. 1b. Yo siempre cocino más, porque siento como que podría aparecer en cualquier momento. 1c. Su ropa la tengo limpia y seca. Aunque no sé bien por qué, pero eso siempre será así. 1d. Como que ni tengo ganas de comer, yo siempre lo esperaba, comíamos juntos.			

16 En colaboración con Priscila Cervellón, el equipo de la Univ. Centroamericana José Simeón Cañas y el equipo de MSF-H. Pueden verse los resultados del proceso y un análisis de los mismos en Pérez-Sales *et al.* (2005) y Vázquez *et al.* (2004).

17 En colaboración con Zohra Abaakouk.

18 En colaboración con Susana Navarro, Sara Fresno y el equipo de ECAP –Guatemala.

	(cont.) **FRASES**	I	P	A
2	2a. Mi viejo era de su casa, se lo llevaron por error, porque un mal vecino le denunció. 2b. A mi hermano se lo llevaron por equivocación. Él era muy trabajador, tranquilo y no participaba en nada, menos en política. 2c. Prefiero no saber lo que pasó. ¿Para qué remover nada?			
3	3a. Aún hoy tengo miedo de contar lo que sé porque es posible que haya gente que pueda usar lo que contemos y haya represalias. Nos pueden matar o desprestigiar. 3b. No estoy muy segura de poder hablar con confianza, porque tal vez no pensamos igual.			
4	4a. Hay que conformarse. Así es la suerte del pobre, cada vez que trata de levantarse lo aplastan más. 4b. Yo pienso que en el mundo jamás va a haber justicia, siempre es así. 4c. No quiero más problemas, de ahora para adelante no más complicaciones, trabajar en paz. La pena la llevo dentro. 4d. Yo no permito a mis hijos que se metan en nada, sus estudios, la casa y punto.			
5	5a. Hemos resistido tantos años porque hemos sabido callar. 5b. Para salir adelante lo más sabio es hacerse notar lo menos posible y decir sí. 5c. La gente sabe, pero no quiere decir. 5d. Es mejor no meterse en nada, porque siempre lo engañan a uno.			
6	6a. Hay cosas que no puedo recordar aunque quisiera. 6b. No quiero contar, no quiero recordar ese momento. Cuando desapareció, contaba lo que los demás querían oír, lo que realmente me dolió no se lo conté a nadie. 6c. Me niego a hablar de ese tema. Me provoca demasiado dolor.			
7	7a. Para no llorar y sentir la tristeza, multiplicaba el número de actividades y permanecía siempre ocupada en cosas. 7b. Tapé la rabia y el dolor profundo que me produjo la muerte de mi hermano con el trabajo.			
8	8a. El llanto, el dolor, el amor eran símbolos de humillación y de ser menos. 8b. A mi marido no le pude llorar porque tenía muchos ojos encima de mí.			
9	9a. El Juan no deja de venir de vez en cuando a verme; vino una vez a encargarme a los niños. Fue un sueño, pero para mí fue real. Me sentí bien. 9b. Aún me despierto asustada por la noche por todo lo que sucedió. 9c. Suelo tener malos sueños.			

	(cont.) **FRASES**	I	P	A
10	10a. Yo no puedo ir a funerales porque no veo al finado, me parece que es mi familiar. 10b. Aún ahora a veces no puedo dormir o me despierto de noche y le doy muchas vueltas en la cabeza a todo lo que pasó. 10c. Recordar algunos episodios me provoca llanto y soy incapaz de expresar lo que siento.			
11	11a. Yo no puedo dormir tranquila, yo le reté esa mañana. Cuando se fue me miró muy triste y nos quedamos con esa amargura. 11b. No hice todo lo que podría haber hecho para evitar lo que pasó. 11c. Hay razones para que nos sintamos culpables: ¿Por qué estoy yo viva y él no? Mejor hubiera sido irse...			
12	12a. Tantos años de lucha no han servido para nada. Estamos peor que antes. 12b. Las ideologías políticas han muerto.			
13	13a. Mi viejo le dedicaba mucho tiempo a los demás, demasiado según nosotros, y quién le agradece; incluso nos humillan ahora. 13b. Casi todos nos dieron la espalda. 13c. Yo sentía que no había nadie de confianza para hablar los problemas. Me sentía sola.			
14	14a. A pesar del tiempo que ha pasado, la gente hace recuerdos de él. 14b. Nunca me he sentido sola, siempre ha habido gente que me ha acompañado. 14c. Nunca me había dado cuenta de cuánto lo querían y respetaban hasta que desapareció.			
15	15a. Ahora nos falta todo, él traía las cosas y siempre trataba de que no falte nada. 15b. Desde que no está no tenemos ropa, él compraba esas cosas. Ahora tengo que ver que alcance para cenar. 15c. Desde que él desapareció siempre he tenido problemas de encontrar trabajo.			
16	16a. En las noches le cuento mis penas, también los avances de nuestros hijos, y lo hago en silencio para que no crean que estoy loca. A mí me parece que está aquí, esté o no esté. 16b. Muchas veces hablo con él. La gente ve que muevo los labios o que digo alguna palabra y entonces me callo para que no piensen mal, pero me gusta conversar todo con él.			
17	17a. Me duele mucho la cabeza cada vez que me acuerdo de eso. 17b. En estos últimos años no he dejado de tener dolores. Estoy mal físicamente y los médicos no encuentran qué tengo. 17c. De esa época me han quedado ahogos, problemas de estómago, dolor de huesos... No estoy bien.			

	(cont.) **FRASES**	I	P	A
18	18a. A mí lo único que me queda es seguir su camino... 18b. Durante mucho tiempo lo que más quería era morir vengándolo. 18c. A veces imagino que todo vuelve a suceder pero que yo actúo distinto y las cosas terminan bien. 18d. Morir sería volver a encontrarme con él. 18e. Viví muchos años odiando.			
19	19a. Desde aquello he perdido la capacidad de relacionarme con los demás. No sé por qué perdí esa capacidad de relación, pero me niego a entrar en una relación más profunda. 19b. Tengo una tristeza que no se me quita desde que no está. A veces necesito llorar para que se me quite la pena. 19c. Como que se me quitaron las ganas de reír. Ya no tengo alegría. 19d. Desde entonces la familia se desarmó, se deshizo. 19e. A mí me cambió la vida. Mis proyectos desaparecieron. Toda mi vida cambió y no nos hemos recuperado.			
20	20a. A raíz de lo sucedido, yo quiero seguir las ideas de mi padre, pero con más fuerza, porque él era un gran hombre y estoy orgulloso de él. 20b. Yo sigo sus ideas. Él se jugó por los pobres, como nosotros, y yo también. Nunca me voy a quedar callada, me siento orgullosa de él. 20c. A los muertos no se les llora, se les imita.			
21	21a. Para encender un fuego hay que saber prender el fuego, si no, nos quemamos. Él no sabía a lo que nos exponía. 21b. Por su culpa nos vinculan a sus ideas. 21c. Fue un inconsciente, nos arrastró a todos. 21d. Quisiera verlo para decirle lo mal que lo pasamos por su culpa.			
22	22a. El día antes de que se fuera dijo que le tiritaban las piernas... Y le dijimos "algo le va a pasar". Le recomendamos que se cuidara, pero no hizo caso. 22b. Yo tuve un aviso de que algo malo iba a pasar.			
23	23a. Ahora no tenemos a quien preguntarle, él era el pilar de la casa. 23b. Mi papá murió. Cuando me convencí de que había muerto, tomé sus ideales. Es como una fuerza de él que siempre me acompañó. 23c. Aunque yo nunca sería capaz de hacer lo que hacía él, no puedo dejar de admirarlo.			
24	24a. Yo exijo que se investigue quién lo mató y todo lo que sucedió, porque no fue ningún perro el que mataron... 24b. Dejamos de creer en la legalidad, en las leyes. No se puede confiar en el Estado. 24c. Hemos buscado por todas partes durante años. 24d. Necesito que se conozca la verdad.			

Guía de entrevista sobre factores de afrontamiento comunitario en situación de crisis (El Salvador, 2001)

La primera versión corresponde a la línea base, cuando no existían hipótesis de partida de cuáles podrían ser las respuestas de la población. A los seis meses se realizó un estudio de evaluación de impacto del programa y de monitorización, y se realizó una segunda versión de la escala en la que se cerraban algunas de las preguntas en base al conocimiento que ya se tenía de las respuestas en la primera ronda. Esto aumenta la precisión de las respuestas y tiene un valor confirmatorio y de profundización.

Versión 1. (Basal)

Quisiera decirle una serie de cosas que suelen ayudar a la gente a enfrentar los problemas para ver qué piensa usted., si me puede decir cuáles cree que más se han dado en el caso de aquí.

1. Dar significado a la experiencia. ¿Cree usted que hay alguna razón para que se den los terremotos? SÍ NO	¿Por qué cree que han ocurrido?
2. Búsqueda de soluciones comunitarias. ¿Considera usted que han logrado unirse para encontrar solución a las cosas? SÍ NO	¿Puede dar un ejemplo?
3. Autocontrol emocional.	¿Qué hizo para controlarse?
¿Cuándo se sintió mal, usted solo encontró la forma de sentirse mejor? SÍ NO	¿Qué consejo daría a otra gente que viva la misma situación?
4. Actividades lúdicas. ¿Siente usted que las actividades recreativas para niños, niñas y personas adultas organizadas en el albergue le ayudaron? SÍ NO	¿Recuerda alguna actividad que le gustó?

5. Prevención comunitaria de nuevas catástrofes. Después de lo que ha vivido, ¿se siente más preparado para enfrentar otro desastre? SÍ NO	¿Cómo podría mejorar la preparación de la gente para otra vez?
6. Participación. Mantener el control sobre la propia vida. ¿Sintió que su opinión fue considerada a la hora de tomar decisiones relacionadas con su vida? SÍ NO	¿Qué cosas tendrían que hacerse para que usted sienta que está participando más?

7. Apoyo informativo. ¿Se ha sentido usted tranquilo de que estaba bien informado de las cosas que pasaban? SÍ NO ¿De qué forma se ha dado cuenta de las cosas que han pasado en la comunidad?	¿Cree usted que fue la vía más adecuada?
8. Afrontamiento religioso. ¿Qué papel han jugado sus creencias religiosas para enfrentar esta situación? MUY IMPORTANTE POCO O NADA IMPORTANTE	¿Tuvo facilidades dentro del albergue para practicar sus creencias religiosas?
9. Mantener vínculos de confianza. Compartir la experiencia. ¿Ha logrado tener nuevos amigos en el albergue? SÍ NO	¿Qué tipo de apoyo le han dado? Si responde NO: ¿Qué se podría hacer para mejorar esta situación?

10. Aprendizajes previos/tradición oral. ¿Ha sido importante lo que había aprendido usted hace años o lo que le han enseñado las personas mayores acerca de sus experiencias en otros desastres? Inundaciones Terremotos Erupciones volcánicas, etc.	¿Qué cosas sabía usted o decían ellos?
11. Respeto a la dignidad personal. ¿Ha sentido usted humillación (que no le respetaban) alguna vez en el albergue por el modo como funcionan las cosas? SÍ NO	¿Cuándo?
12. Normalización de la vida cotidiana. ¿Qué actividades que ha realizado son las que más le han ayudado a normalizar su vida?	¿Qué otras actividades le ayudarían más aún?
13. Percepción de las fuentes externas de autoridad. ¿Ha sentido usted que las autoridades han apoyado las necesidades de la comunidad? SÍ NO	¿Qué ha hecho falta?
14. Confianza en el futuro. ¿Cómo se ve usted y su familia dentro de dos años? PEOR QUE ESTAMOS. IGUAL QUE ESTAMOS. MEJOR QUE ESTAMOS	¿Por qué?
15. Reevaluación y aprendizaje positivo. Con todo lo que hemos hablado, ¿cree usted que después del terremoto ha descubierto en usted cosas nuevas para enfrentar situaciones como estas?	¿Por ejemplo?
16. Vivencias emocionales positivas. A pesar de todo lo que ha vivido en estos meses, ¿puede recordar algún momento en que se sintió feliz?	¿Qué momento fue?

Información general

Nombre:

Género: Edad: Tienda:

Comunidad de procedencia:

Albergue:

¿Forma parte de algún comité dentro del albergue?

Pregunta para el entrevistador

Tal y como se ha desarrollado la entrevista, usted diría que esta persona:

1. No está afectada emocionalmente.
2. Parece tener problemas de ansiedad importantes (necesitaría apoyo).
   2.5. Parece tener problemas de ansiedad, pero no creo que necesite atención.
3. Parece tener problemas de depresión importantes (necesitaría apoyo).
   3.5. Parece tener problemas de depresión, pero no creo que necesite atención.
4. Creo que tiene problemas emocionales de otro tipo (especificar).
5. No sé. Con lo que hemos hablado no puedo decirlo.

Versión 2. (a los 6 meses) Monitorización y evaluación del trabajo psicosocial.

1. Dar significado a la experiencia. **¿Cree usted que hay alguna razón para que se den los terremotos? ¿Por qué cree que han ocurrido?** Son hechos de la naturaleza / Castigo de Dios, por culpa de la violencia, por el pecado / Otros (especificar) **Según lo que usted dice: ¿Cree que lo más sabio es aceptar el destino y resignarse o luchar contra él?** Aceptar las cosas como son/cambiarlas. ¿Cómo se podría hacer?
2. Búsqueda de soluciones comunitarias. **¿Considera usted que han logrado unirse para encontrar solución a las cosas?** *¿Puede dar un ejemplo?*
3. Mantener vínculos de confianza. Compartir la experiencia. **¿Ha logrado tener nuevos amigos en el albergue?** *¿Qué tipo de apoyo le han dado? ¿Cree usted que es bueno conversar los problemas con los demás?*
4. Estilos de regulación emocional. ¿Cuándo está usted triste o enojado por algo, qué suele hacer: Resignarse y aguantar / Protestar y quejarse / Hablar y organizarse para resolverlo **/** *Otras opciones:*

5. Actividades lúdicas.
¿Siente usted que las actividades recreativas para niños y adultos organizadas en el albergue le ayudaron?
¿Recuerda alguna actividad que le ayudó?

6. Prevención comunitaria de nuevas catástrofes.
Después de lo que ha vivido ¿se siente más preparado para enfrentar otro desastre?
¿Cómo podría mejorar la preparación de la gente para otra vez?

7. Participación. Mantener el control sobre la propia vida.
¿Sintió que su opinión fue considerada a la hora de tomar decisiones en el Albergue? ¿Le gustaría participar más?
¿Cómo?

8. Apoyo informativo.
¿De qué forma se ha dado cuenta de las cosas que han pasado en la comunidad?
¿Se ha sentido usted tranquilo/a de que estaba bien informado de las cosas que pasaban?
(Si contesta no: ¿Qué sugeriría usted para estar mejor informado?)

9. Afrontamiento religioso.
¿Qué papel han jugado sus creencias religiosas para enfrentar esta situación?:
Muy importante / Poco importante **La fe le ayudó sobre todo a:**
Resignarse / Sentirse más unido a otros / A participar en actividades para mejorar el albergue
¿Tuvo facilidades dentro del albergue para practicar sus creencias religiosas?

10. Aprendizajes previos/tradición oral.
¿Ha sido importante lo que había aprendido usted hace años o lo que han enseñado las personas mayores acerca de sus experiencias en otros desastres? inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas, etc. *¿Qué cosas sabía usted o decían ellos?*

11. Respeto a la dignidad personal.
¿Cree que en la medida de lo posible las condiciones del albergue intentan respetar la dignidad de las personas? (Si contesta no: *¿Qué aspectos le han resultado humillantes?):*
¿Y el trato que recibe la gente? (Si contesta no: *¿Cuándo no ha sido así?):*

12. Normalización de la vida cotidiana.
¿Qué actividades que ha realizado son las que más le han ayudado a normalizar su vida?
¿Qué otras actividades le ayudarían más aún?

13. ¿Alguien de la familia perdió su trabajo con el terremoto y ya no volvió a recuperarlo?
¿Qué profesión tenía?
¿Trabaja alguien en la familia para poder ayudarse económicamente todos? *¿En qué trabaja?*

14. Percepción de las fuentes externas de autoridad.
a. ¿Ha sentido usted que las autoridades de la alcaldía han apoyado las necesidades de la comunidad? b. ¿Y las autoridades en el albergue?
c. ¿Existe un líder de ustedes en este sector?
d. ¿Cree que representa a la gente?
¿Puede poner ejemplos?

15. Confianza en el futuro.
¿Cómo se ve usted y su familia dentro de dos años? Peor que estamos / igual que estamos / Mejor que estamos ¿Por qué?

16. Reevaluación y aprendizaje positivo.
Con todo lo que hemos hablado, ¿cree usted que en todos estos meses desde que pasó el terremoto ha descubierto en usted cosas nuevas que no conocía?
¿Por ejemplo?

17. Vivencias emocionales positivas.
Cuando piensa en todo lo que ha ocurrido en estos meses, ¿se le vienen a la mente más recuerdos buenos o recuerdos malos?
Malos. *¿Puede recordar algún momento bueno?*
Bueno. *¿Por ejemplo?*

(1) Las preguntas en negrita se contestan sí/no si no se indica lo contrario (valoración cuantitativa). Las preguntas en cursiva son semiabiertas o abiertas y se anota la respuesta literal (valoración cualitativa).
(2) Esta entrevista se complementaba con (a) un cuestionario instrumental en el que se preguntaba por la percepción del damnificado y sugerencias respecto a la gestión de cocina, atención en salud, agua, letrinas y lavaderos, escuela, seguridad, rumores y problemas prácticos entre comunidades (b) una medida ultra-breve de despistaje de estado emocional individual.

Escala de Afrontamiento y Cohesión Comunitaria (proyecto menores no acompañados. Ceuta, 2002)

Te voy a leer unas frases y quisiera saber si estás de acuerdo o no con ellas. Si quieres poner algún ejemplo, puedes hacerlo también.

No es necesario respetar el orden de las preguntas. Es mejor que la conversación sea fluida y relativamente espontánea que ser muy estrictos en el orden.

1. Iniciativa–cooperación. Aquí nadie coopera cuando tenemos un problema. Es difícil conseguir que los otros niños participen.
2. Identificación con la comunidad. Me siento parte de un grupo. Creo que todos nosotros formamos un grupo.
3. Futuro. Veo el futuro de nosotros de una manera pesimista. No sé qué va a ser de nosotros.
4. Actividades y tiempo libre. Entre nosotros encontramos todo lo que necesitamos. Incluso en el tiempo libre procuramos estar juntos. Lo pasamos bien.
5. Liderazgo. Algunos de nosotros son de algún modo líderes, personas que son respetadas por las demás.
6. Control sobre la propia vida. Me considero una persona libre. Creo que tengo libertad para decidir cómo quiero organizar mi vida.
7. Comunicación. Entre nosotros se hablan los problemas.
8. Apoyo mutuo. Entre todos se ayuda a las personas que tienen problemas. Por ejemplo, si alguien está enfermo se busca cómo ayudarle.
9. Solidaridad. Cuando surge algún problema, nos unimos todos.
10. Seguridad. Uno puede estar tranquilo, porque sabe que aquí nadie le va a hacer daño o le va a robar. En general me siento tranquilo y seguro dentro del grupo.
11. Cohesión social. Si tienes alguna iniciativa, acabas haciéndolo solo. Es mejor que cada uno mire por sí mismo.
12. Deterioro. En nuestra vida cada vez las cosas van a peor.

1. Todas las preguntas se contestan sí/no (valoración cuantitativa) y a continuación se pide un ejemplo (valoración cualitativa). Según quien fuera el entrevistado se usaba la terminología "niños" o "jóvenes".

Esta escala era parte de una batería de entrevistas que servía como sistema de monitorización del programa psicosocial (ver anexo).

Escala de evaluación del impacto comunitario de los procesos de exhumaciones. Guatemala (2003/2004)

Le voy a leer unas frases y quisiera saber si está de acuerdo o no con ellas. Si quiere poner algún ejemplo, puede hacerlo también.

Ítems o preguntas
1. Cooperación. M.B. *La gente colabora en las tareas a realizar en la comunidad.* **M.F.** *La exhumación (nos) ayudó a que en adelante la gente colaborara más en las tareas a realizar en la comunidad.*
2. Identidad. M.B. *Nos sentimos parte de un grupo.* M.F. *La exhumación (nos) ayudó a sentirnos parte de un grupo.*
3. Futuro. M.B. *No vemos el futuro con esperanza.* M.F. *La exhumación no (nos) ayudó a ver el futuro con esperanza.*
4. Liderazgo. M.B. *En la comunidad hay líderes que son respetados por los demás como autoridad.* M.F. *La exhumación hizo que aparecieran nuevas personas respetadas por los demás como autoridad.*
5. Percepción de control sobre la propia vida. M.B. *Creemos que no se pueden cambiar las cosas.* M.F. *La exhumación (nos) hizo ver que no se pueden cambiar las cosas.*
6. Miedo y privatización del daño. M.B. *No tenemos miedo para platicar de los problemas.* M.F. *La exhumación (nos) ayudó a tener menos miedo para platicar de los problemas.*
7. Percepción de apoyo mutuo + polarización – 6 (Confianza) M.B. *Nos ayudamos cuando hay problemas.* M.F. *La exhumación (nos) hizo ayudar más cuando había problemas.*
8. Percepción de seguridad. M.B. *Hay inseguridad y violencia en la comunidad.* M.F. *La exhumación hizo que aumentara la inseguridad y la violencia en la comunidad.*
9. Polarización – 1. M.B. *Siento mucho enojo hacia alguien.* M.F. *La exhumación hizo que sintiera mucho enojo hacia alguien.*
10. Polarización – 2. M.B. *Siento deseos de venganza hacia alguien.* M.F. *La exhumación hizo que sintiera deseos de venganza hacia alguien.*

11. Polarización – 3. M.B. *Entiendo por qué los que hicieron el daño actuaron así.* M.F. *La exhumación me ayudó a entender por qué los que hicieron el daño actuaron así.*
12. Polarización – 4. M.B. *Puedo perdonar a quienes hicieron daño.* M.F. *La exhumación hizo que pudiera perdonar a quienes hicieron daño.*
13. Polarización – 5. M.B. *Existen grupos enfrentados que no se pueden entender entre sí.* M.F. *La exhumación hizo que existieran grupos enfrentados que no se podrán entender entre sí.*

1. M.B. Medida Basal (Entrevista antes de la exhumación). M.F. Medida Final (Entrevistas tras la exhumación).
2. Todas las preguntas se contestaban sí/no (valoración cuantitativa) y a continuación se pedían ejemplos que se anotaban textualmente (valoración cualitativa).

Escala de impacto comunitario tras los atentados del 11 de marzo del 2004 (Madrid)

Búsqueda de sentido -1 1. ¿Ha sido capaz, hablando en términos de seres humanos, de comprender a las personas que cometieron el atentado?
Búsqueda de sentido - 2 2. ¿Ha sido capaz de dar algún sentido político o comprender en términos políticos lo sucedido el 11 de marzo?
Emociones básicas - 1 3. La respuesta dada por la ciudadanía, ¿le creo sentimientos positivos?
Emociones básicas - 2 4. La respuesta dada por la ciudadanía, ¿le creo sentimientos negativos?
Aprendizaje / Crecimiento postraumático - 1 5. Con todo lo que ha hablado, pensado y vivido después de lo sucedido en relación al atentado, ¿cree que estará mejor preparado/a personalmente para afrontar situaciones semejantes en el futuro?
Aprendizaje / Crecimiento postraumático - 2 6. ¿Ha habido en su opinión algo bueno en todo lo relacionado con el atentado?
Aprendizaje / Crecimiento postraumático - 3 7. ¿Cree que hay que algo que se pueda aprender de la experiencia del atentado?
Sistema de creencias - 1 8. ¿Han jugado sus creencias religiosas o su sentido espiritual un papel positivo en su reacción a lo sucedido el 11 de marzo?
Sistema de creencias – 2. 9. ¿Han jugado sus creencias políticas un papel positivo en su reacción a lo sucedido el 11 de marzo?
Solidaridad y apoyo mutuo 10. ¿Ha apreciado solidaridad del resto de la gente hacia lo sucedido?
Pertenencia a grupo / Cohesión social - 1 11. ¿Cree que lo sucedido con el atentado le ha servido a usted para sentirse más cerca de otros ciudadanos o sentirse más perteneciente a la sociedad?
Pertenencia a grupo / Cohesión social - 2 12. ¿Cree ese trágico acontecimiento ha servido para cohesionar más a nuestra sociedad?
Pertenencia a grupo / Cohesión social - 3 13. ¿Cree que lo relacionado con el atentado ha servido para dividir más a nuestra sociedad?

Información 14. ¿Se sintió bien informado/a por las autoridades de lo que iba sucediendo tras la catástrofe?
Dignidad 15. Si ha necesitado ayuda, ¿se ha sentido bien atendido/a por los centros y profesionales? (Si no, deje esta pregunta sin contestar)
Creencia en la bondad del ser humano 16. ¿Ha sentido que su confianza en el ser humano se desmoronaba de algún modo tras el atentado?
Creencias básicas de seguridad - 1 17. ¿Siente después de la catástrofe que su propia seguridad está amenazada?
Creencias básicas de seguridad - 1 18. ¿Tras el atentado, cree que ha empeorado la seguridad en el mundo cercano a usted?

Y, por último:

Futuro / Esperanza - 1 19. ¿Cómo ve el futuro de la gente en general desde el 11 de marzo?
Futuro / Esperanza - 1 20. ¿Cómo ve su futuro personal desde el 11 de marzo?

Todas las preguntas se respondían como: Nada / Un poco / Moderadamente / Bastante / Mucho, excepto la 19 y la 20: Mucho peor / Peor / Igual / Mejor / Mucho mejor.

9. Uso de medidas de malestar individual en el marco de encuestas comunitarias

Entrevistas e instrumentos clínicos: medidas psicométricas individuales

Existen multitud de medidas psicométricas que pueden ayudar a saber el impacto clínico de los hechos de crisis o trauma. Estas, a su vez, se dividen en medidas de *screening* o despistaje, más cortas pero con mayores tasas de falsos positivos y falsos negativos, y medidas clínicas completas, generalmente difíciles de usar por su longitud en el marco de estudios de evaluación.

Un paquete básico puede estar formado por:

- **Medidas de malestar general.** Las más usadas son el GHQ (General Health Questionnaire), el SRQ (Symptom Rating

Questionnaire) y el RHS-15 (Refugee Health Screener). Dan una visión global inespecífica. Son cuestionarios que se van actualizando periódicamente y de los que se van publicando versiones en diferentes idiomas y que el lector puede encontrar fácilmente en internet.

- **Medidas de sufrimiento emocional.** Se trata de un concepto relativamente nuevo e indica el nivel de sufrimiento psicológico, no necesariamente clínico, asociado a una situación de enfermedad o crisis. El más conocido es el MPQ (Mental Pain Questionnaire) desarrollado por Fava y cols.
- **Escalas de malestar emocional.** Se trata de escalas sencillas en que la persona debe indicar en qué medida siente una determinada emoción (tristeza, rabia, desesperanza, confusión, desconfianza, alegría…) entre diferentes niveles de frecuencia. La de referencia es la recomendada por ACNUR para la evaluación rápida de malestar psicológico en refugiados, que incluye 6 emociones, disponible en internet en múltiples idiomas y formatos.
- **Medidas de depresión o ansiedad.** Las de referencia son el BDI (Beck Depression Inventory) y la HADS (Hamilton Anxiety and Depression Scale). Se trata de medidas extensas pero que dan información muy detallada respecto a determinados síntomas clave como la anhedonia, la desesperanza o la ideación suicida.
- **Medidas de estrés postraumático.** Diferentes medidas convierten los síntomas del diagnóstico CIE o DSM de estrés postraumático en escalas. Conviene destacar la CAPS (Clinician Administered PTSD–Scale) y el PCL-C (Posttraumatic Checklist–Civilian Version). La primera es una entrevista semiestructurada realizada por un clínico y que toma alrededor de 45 minutos, explorando en detalle cada síntoma. Se ha utilizado en peritajes de daño colectivo por violencia en Guatemala ante la Corte Interamericana, con buenos resultados. La segunda es el listado clásico de ítems. Las versiones han ido cambiando según cambiaban los criterios diagnósticos, y en la actualidad con la CAPS-5 y PCL-C-5 para DSM-V.

En los últimos años se ha ido introduciendo en las clasificaciones el concepto de estrés postraumático complejo (CPTSD). Pueden usarse como medidas el CTI (Complex Trauma Inventory) o el ICD-TQ

(ICD-11 Trauma Questionnaire) para ICD-11 o el ITI (International Trauma Interview) para DSM-V. Todas ellas miden TEPT y TEPT complejo simultáneamente y son de formato breve. Deben ser preferiblemente administradas por un clínico.

- **Medidas del impacto del trauma sobre la visión del mundo y la identidad.** Miden el impacto de las experiencias traumáticas más allá de la noción de TEPT. Pueden usarse la (WAS) World Assumption Scale o el Cuestionario VIVO (Valoración del Impacto Vital Ontológico).
- **Medidas globales de trastorno mental.** La más usada es la escala MINI (International Neuropsychiatric Inventory) que explora los grandes síndromes psiquiátricos (desde esquizofrenia y trastorno bipolar a depresión mayor o trastornos disociativos). Debe administrarse por un clínico y toma entre 45 y 60 minutos. Pueden seleccionarse bloques específicos de la escala.

Estrategias de tipo etnográfico

Uno de los principales problemas al medir impactos clínicos en contextos complejos es utilizar instrumentos occidentales validados en poblaciones euroamericanas que no capturen necesariamente la realidad de las poblaciones con las que trabajamos.

Frente a ello tenemos dos vías: la validación transcultural de los instrumentos que se usan en otros contextos o el diseño de instrumentos *ad hoc* utilizando metodologías etnográficas. Vamos a ver ambas posibilidades.

Validación transcultural de instrumentos

La necesidad de poder comparar datos entre diferentes zonas ha llevado a la necesidad de la adaptación transcultural de instrumentos. En general son muchas las razones por las que este proceso no solo es complejo, sino hasta cierto punto imposible. Hay autores (Van Ommeren *et al*., 1999) que proponen como única posibilidad un trabajo conceptual y de validación ítem a ítem, en un largo proceso que toma meses.

En general, debe distinguirse entre el proceso de *traducción* (que implica literalidad y que busca no tanto capturar los conceptos subyacentes como ser fiel al original) y el de *interpretación* (en el que se busca el concepto, aunque las palabras para llegar a ello puedan ser completamente distintas). La versión final debería poder conjugar traducción e

Tabla 20. Pasos para la validación transcultural de un instrumento de medida: validación del General Health Questionnaire (GHQ) del castellano a lengua quechua

Se requiere, en la situación ideal, un equipo de 5 personas: 3 personas quechua hablantes nativas, 1 persona castellano hablante nativa y que no necesita entender quechua y 1 persona que tiene el castellano como lengua materna pero que entienda también quechua.

Vía 1.

Paso 1. Una persona quechua hablante **nativa** (es decir, que el quechua es su idioma materno) traduce el cuestionario del castellano al quechua.

Paso 2. Otra persona *distinta*, también quechua hablante nativa, **contratraduce** esa versión de nuevo al castellano.

Paso 3. Una tercera persona, *nativa en castellano*, compara el original con la contratraducción y, posteriormente, se sienta a discutir con los dos traductores los matices y diferencias que ha observado. Entre los tres pactan un redactado de los ítems.

Vía 2.

Paso 1. Una persona quechua *hablante nativa* hace una ***reinterpretación quechua*** del cuestionario. Es decir, intenta ver cuál sería el significado cultural de la frase, la idea que hay detrás de ella, y busca un concepto similar dentro de la cultura quechua, una frase que, aunque no corresponda con la frase castellana, recoge la misma idea del autor.

Paso 2. Una segunda persona, quechua hablante, pero con castellano como lengua materna, contrainterpreta el cuestionario al castellano.

Paso 3. Una tercera persona, nativa castellano, compara el original y la contrareinterpretación, señalando las diferencias entre ambas. En reunión con los dos traductores pacta la versión familiar.

Acuerdo

Las dos personas que han hecho la síntesis en la vía 1 y en la vía 2, se intercambian sus versiones finales y las comparan entre sí. En una reunión final del equipo se consensúa la versión final.

Prueba piloto

Esta se administra a un pequeño grupo de personas (por ejemplo, 60 alumnos quechua hablantes, nativos o no, de secundaria de un colegio rural), junto a una escala global de malestar psicológico en castellano (SRQ-20), de la que ya se dispone en la actualidad de puntos de corte. Gracias a ello, se puede:

- Evaluar: (a) aceptabilidad, (b) nivel de comprensión de los ítems.
- A través de un sencillo análisis estadístico —ver anexos del libro— se obtienen los puntos de corte de nuestra escala.

interpretación. El cuadro adjunto describe el proceso siguiendo ese ideal y asumiendo la presencia de miembros biculturales del equipo independientes en cada uno de los pasos.

En realidad, al final es la fase piloto la que determina la validez o no de la traducción. Cada persona introduce toques personales o su peculiar manera de ver las cosas desde cada cultura. Pero en cada cultura hay también estratos socioeconómicos, áreas geográficas o generaciones diferentes y es la prueba de realidad de la fase piloto la que determina si el resultado final es (a) Comprensible (¿Entiende la gente lo que se le pregunta? ¿Son las preguntas significativas? ¿Responden a conceptos socialmente reconocibles?), (b) Congruente (¿Tienen las preguntas una lógica interna? ¿Hay un hilo conductor desde la óptica de la población?), (c) Consistente (el patrón de respuestas obtenido muestra concordancia entre cosas entre las que cabe esperar concordancia[19] – por ejemplo, tristeza con cansancio, y no con hiperactividad, (d) con resultados plausibles y hasta cierto punto similares a los obtenidos en otras versiones validadas y usadas en contextos diferentes (las medias y puntos de corte obtenidos en la fase piloto entran dentro del marco de lo esperable – ver procedimientos de obtención de puntos de corte en instrumentos psicométricos en anexos).

Diseños de instrumentos *ad hoc*: métodos emic adaptados

Existen diferentes métodos para desarrollar instrumentos *ad hoc*. El más conocido en salud pública internacional es el método del barómetro elaborado por Paul Bolton (2000, 2005), replicado en múltiples países, incluyendo América Latina, y del que existen numerosas publicaciones disponibles. Sobre esta idea básica pueden hacerse múltiples variantes, según las necesidades específicas de aquello que queremos medir.

En un ejemplo tipo, los autores se plantean construir una medida de malestar psicológico desde la cultura, tomando como eje el modo en el que los malestares afectan al día a día del funcionamiento de los miembros de la comunidad o al modo en el que un malestar afecta a la persona en comparación con otras personas de la misma. Para ello utiliza los siguientes pasos:

19 Estadísticamente esto se corresponde con el análisis de consistencia interna (cálculo del coeficiente α de Cronbach (procedimiento ROC Análisis en SPSS).

Paso 1. Tras pedir permiso a las autoridades e informar a los representantes sobre el estudio, se forma a un grupo de entrevistadores que hacen entrevistas cualitativas en una muestra aleatoria de unas 40 personas. En dichas entrevistas se pregunta

¿Cuáles son los problemas que afectan a esta comunidad? ¿Cuáles son los problemas más frecuentes que tiene la gente en esta comunidad?

Los autores insisten en que deben usarse las palabras "problemas" y "comunidad", que son fácilmente entendidas, y no "salud mental" o "psicosociales", y en anotar la respuesta de manera literal. De las respuestas, el entrevistador selecciona aquellos elementos que tienen que ver con pensamientos, sentimientos o relaciones con los otros y vuelve a ellos:

¿Puede describirme con más precisión qué ocurre cuando una persona…? ¿A quién se suele consultar en esos casos?

Finalmente, pregunta sobre la *funcionalidad* asociada a los síntomas. Considera que en África hay que preguntar:

¿Cuáles son las tareas importantes que la mayoría de las mujeres/los hombres deben realizar de modo regular para cuidar de sí mismos? ¿Y para cuidar de su familia? ¿Y para contribuir a su comunidad?

Paso 2. Con todo esto se hace una lista de expresiones desde la cultura para expresar las alteraciones en pensamientos, sentimientos y relaciones asociados a los problemas comunitarios, y el modo en que esto repercute en la capacidad de las personas de seguir funcionando en el día a día. Para comprobar si esta lista es adecuada, ampliarla o profundizar en algunos conceptos, se realiza una ronda de entrevistas con informadores clave. Según los autores, deben ser conversaciones muy extensas, de varias tardes, y que no vayan muy directas al foco, sino que se produzcan dentro del marco de una conversación más general.

Al final de este proceso se tendrá, según los autores, una lista de "síntomas locales de malestar psicológico", su posible equivalente en términos de la medicina occidental y el modo en que esto afecta al funcionamiento de la persona.

Paso 3. A continuación proponen dibujar cada síntoma en una cartulina y hacer una entrevista a una nueva muestra de unas 40 personas de la comunidad en la que se les pide que pongan las cartulinas en montoncitos de cosas que se parezcan entre sí. El entrevistador anota qué cartas quedan en cada montoncito. Viendo las asociaciones que más se repiten, se definen "síndromes".

Paso 4. De las respuestas a las preguntas de funcionalidad se seleccionan las tres más mencionadas de cada una de las categorías (uno mismo, la familia y la comunidad) y que cumplan los siguientes criterios:

- No poder desarrollar esa función afecta claramente a los demás (por ejemplo, no ganar dinero para pagar la escuela de las hijas o los hijos).
- La tarea es realizada por la gran mayoría de hombres/mujeres de la comunidad de manera regular.

Con ello se elaboran preguntas con un redactado del tipo: "*Le voy a leer una lista de cosas que otras personas de su comunidad consideran importantes que una persona pueda hacer. Para cada una de ellas le pediría que me dijera cuánta* más dificultad tiene en comparación con la mayoría de los otros hombres/mujeres de su edad. Debe decirme si usted (1) no está teniendo más dificultades, (2) está teniendo algo más *de dificultades, (3) moderadamente más, (4) mucho más o (5) prácticamente nunca puede hacer esas tareas.*

Paso 5. Finalmente, se confecciona un instrumento que pregunte por (a) los síndromes locales (paso 3) y (b) la funcionalidad (paso 4) y se realiza un estudio de prevalencia en una amplia muestra (ellos hablan de 200 o 300 personas), de la comunidad.

Cuando sea viable y se observen claros paralelismos entre los "síndromes locales" y un concepto occidental de malestar emocional (como la depresión, la ansiedad o el estrés postraumático) propone traducir y validar un instrumento occidental y usarlo también para poder obtener datos comparables.

Los resultados serán condensados en material culturalmente adecuado para poder realizar algún tipo de devolución de los mismos a la comunidad. Los autores proponen que ese mismo instrumento será el que podrá usarse al final de una intervención psicosocial para medir el impacto individual y en términos epidemiológicos de la intervención.

Tabla 21. Resultados de las listas abiertas de problemas como consecuencia del Genocidio de 1994 en Uganda

Problema	Ranking	Número de personas que citaron el problema
Pobreza	1	41
Carencia de alimento	2	40
Falta de personas cercanas (por cualquier causa)	3	25
Desconfianza/interrupción de relaciones de amistad	4	23
Gran número de viudas y huérfanos	5	20
Carencia de cosas básicas de subsistencia - tierra, techo, abrigo	6	20
Enfermedad (física)	7	15
Trauma mental (*Guhahamuka*)	8	14
Falta de motivación/esperanza	9	14
Ausencia de justicia	10	14
Mucha gente en prisión, lo que causa escasez y que las personas de fuera deban cuidar de ellos	11	13
Carencia de escuelas	12	11
Discapacidades y minusvalías físicas	13	7
Pena (*Agahinda*)	14	7
Ignorancia	15	7
Programas del Gobierno para reasentamiento campesino	16	5
Embriaguez	17	5
Desgana de cambiar nada	18	4

Las personas que mencionaron "trauma mental" (*Guhahamuka*) elaboraron el concepto con una o más de las descripciones siguientes:

- Perder la mente.
- Sensación de aislamiento.
- Deseos de cometer suicidio.
- Carencias afectivas, de amor.
- Sensación de estar desesperado.

- Sensación de que su vida no tiene sentido.
- Sensación de que mejor sería estar muerto.
- Envidiar a los muertos.
- No tener ninguna esperanza.

El modo en que esto repercute en el funcionamiento diario tiene que ver (en el orden en que se obtuvieron, en el caso de hombres) con *dejar de cuidarse, dejar de cultivar la tierra, no llevar la casa, no hacer trabajo manual, no planear el futuro de la familia, no participar en tareas comunitarias, no acudir a reuniones, no acudir a entierros y no hablar con los demás.*

Esta metodología es interesante por la aproximación etnográfica que hace a la realidad clínica. Pueden desarrollarse otras ideas similares.

10. Búsqueda de jerarquías causales: árbol de problemas

Existen muchas variantes de este tipo de técnicas que consisten en una técnica de facilitación grupal para analizar la cadena de causas de un problema. El nombre que toma (árbol de problemas-espina de pescado u otras) alude a la forma en que se colocan gráficamente los elementos de análisis en la hoja, la pizarra o papelógrafo.

Metodología

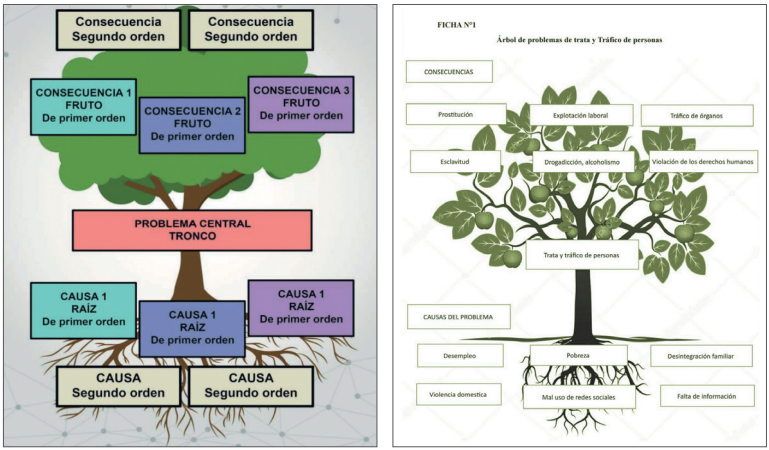
1. Colocar en un espacio central de la hoja el problema a analizar. A continuación, el grupo propone, en forma de tormenta de ideas o en forma de debate razonado, posibles causas del mismo. Estas se colocan como ramas del tronco o como espinas de la raspa de pescado.
2. Una vez completado este primer nivel de análisis se van buscando, para cada una de las causas detalladas en el gráfico, cuáles pueden ser a su vez sus causas (causas de segundo orden), con lo que se empiezan a observar elementos comunes y factores que influyen en el problema por varias vías. Aunque el análisis puede seguirse más allá, generalmente el dibujo se complica en exceso o aparecen causas demasiado "macro" y lejanas a las posibilidades de intervención del equipo o la comunidad.
3. A continuación, se sintetizan y ordenan las causas primarias y secundarias y se intenta formular el conjunto en un esquema lógico, permitiendo avanzar hacia otras técnicas de diagnóstico y planificación.

Otra variante es analizar las CAUSAS y las CONSECUECNIAS. En el tronco se coloca el problema, las ramas representan las consecuencias y las raíces el causal.

Nudos de problemas

Técnica paralela a la anterior. A partir de una frase que sintetiza el problema (*La gente no participa de las reuniones*) se pregunta "¿por qué?" y se van escribiendo los porqués. A estos, a su vez, se le buscan los posibles porqués, y así sucesivamente. A diferencia del flujo de problemas, aquí no se busca no repetir las causas, sino hacerlo siempre que sea necesario. Progresivamente, las causas van confluyendo y aparecerían una serie de *nudos* o *puntos de convergencia*, que serían los aspectos donde se debería focalizar el trabajo comunitario. Será necesaria una discusión para priorizar estos diferentes "nudos", teniendo en cuenta que generalmente basta con resolver los dos o tres más importantes para que mejoren todos los demás.

Gráfico 14. Representación visual del árbol de problemas



11. Técnicas de análisis de contexto y análisis de organizaciones: DAFO

El análisis DAFO (sigla de Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades[20]) es quizás la técnica más conocida y popular de diagnóstico de

20 En algunos países se cambia el orden y se denomina análisis FODA.

equipos y organizaciones. Se utiliza con diferentes variaciones, en multitud de ámbitos, y permite mapear y dibujar estrategias de futuro a partir de la discusión participativa de un grupo que lleva a cabo un proceso estructurado de diagnóstico grupal. Como tal, es una técnica adecuada para el diseño, planificación, seguimiento y la evaluación de programas.

Metodología

Las personas que participan en el proceso de discusión deben rellenar los cuatro espacios del cuadrado reflejando su percepción de la situación que se plantea al grupo.

Tabla 22. DAFO

	Puntos débiles o negativos	**Puntos fuertes o positivos**
Factores internos **(factores dependientes del grupo o la organización)**	**D**EBILIDADES a corregir · *Funcionamiento*: ¿dónde nos equivocamos? · *Equipo*: capacidades a mejorar, ¿qué habilidades de grupo no están bien cubiertas? ¿Hay dificultades de relación? · *Medios*: ¿son adecuados a la tarea? · *Información:* ¿cómo se gestiona? ¿Cómo se difunde? · *Toma de decisiones*: ¿qué método? ¿Cómo se hace el seguimiento?	**F**ORTALEZAS a potenciar · ¿Qué tenemos? - Nuestra historia y experiencia: aprendizajes positivos. · *Equipo:* capacidades actuales y capacidades no aprovechadas de los recursos humanos · *Clima:* espíritu de equipo - Estrategia: línea de trabajo y compromiso con los objetivos que buscamos · *Medios:* Análisis de la infraestructura. · *Contactos, relaciones, amigos.*
Factores externos **(factores dependientes del contexto y de las circunstancias)**	**A**MENAZAS a afrontar ¿Qué deseamos que no ocurra? ¿Cuáles son los escenarios negativos que se pueden dar? ¿Qué circunstancias bloquearían el avance?	**O**PORTUNIDADES a explotar ¿Qué nos gustaría que ocurriera para mejorar la viabilidad? ¿Cuál es el mejor paisaje imaginable? ¿Qué tendría que suceder para ello?

El grupo puede: (a) trabajar con un guion de aspectos a considerar (como los ejemplos recogidos en la tabla que son los clásicos del análisis de equipos de trabajo) u otros, según cuál sea el objetivo global del DAFO) o (b) trabajar de modo abierto, dejando que salgan espontáneamente las debilidades, fortalezas, amenazas y oportunidades, para, posteriormente, que una o dos personas del grupo actuando como facilitadores intenten ordenar y dar coherencia al conjunto y proponer los temas que el grupo debe pasar a debatir.

Otra posibilidad es trabajar en grupos grandes o dividirse en subgrupos de dos o tres personas y que cada subgrupo trabaje un cuadrante y comparta después sus resultados al grupo grande para que el resto, sobre esta base, aporten nuevas ideas y debatan.

Doble tormenta de ideas. Una variante muy ágil y dinámica del análisis DAFO consiste en realizar dos tormentas de ideas consecutivas. La primera arranca, como estímulo, con una palabra problema (por ejemplo, "información") recogiendo los preconceptos que el grupo pueda tener alrededor de este tema. Las ideas surgidas se ordenan por parte del facilitador en una matriz de análisis DAFO. La segunda tormenta de ideas plantea, a continuación, la relación del grupo con ese problema en el pasado, el presente y el futuro (por ejemplo, con las preguntas generadoras: ¿Qué hemos hecho en el tema del manejo de información? / ¿Qué estamos haciendo…? / ¿Qué podemos hacer al respecto…?). Las ideas que aparecen son también reflejadas en una matriz de análisis DAFO. A continuación, el grupo intenta poner en relación las dos matrices: los preconceptos de la primera tormenta de ideas con las ideas surgidas de la segunda.

Planificación. Si se trabaja en subgrupos heterogéneos, el análisis DAFO es una técnica con un significativo valor de consenso intergrupal; si se trabaja en grupos homogéneos puede ofrecer una visión sintética de los diferentes puntos de vista existentes con el objetivo, por ejemplo, de contraponerlos posteriormente en una sesión plenaria.

En cualquiera de los casos, la interpretación de la matriz se puede completar haciendo un segundo cuadro donde se proyecte en un eje el autodiagnóstico (debilidades y fortalezas) y en otro el análisis del entorno (amenazas y oportunidades). El análisis conjunto de las debilidades y las amenazas ayudará a definir las **estrategias de supervivencia**, las oportunidades y las debilidades, definen las **estrategias de reorientación** del trabajo actual, el análisis conjunto de las amenazas y las fortalezas permite diseñar las **estrategias defensivas** y las oportunidades y las fortalezas las **estrategias de potenciación**:

Tabla 23. Análisis DAFO - Definición de cuadrantes

	AMENAZAS	OPORTUNIDADES
	Estrategias de supervivencia Tareas de planificación estratégica sobre **cómo afrontar las amenazas** teniendo presente las debilidades internas. *La debilidad de una organización está en la financiación y se acerca la amenaza de reducción de recursos. Se plantea como estrategia de supervivencia reducir el costo de las actividades.*	**Estrategias de reorientación** Tareas de planificación estratégica para aprovechar las oportunidades teniendo en cuentas las carencias existentes. *Se plantea como estrategia ante el problema de financiación desarrollar actividades innovadoras y distintas a las realizadas hasta ahora.*
	Estrategias defensivas Tareas de planificación estratégica sobre cómo aprovechar las fortalezas para enfrentar las amenazas. *La fortaleza de una organización son sus contactos. Ante una crisis de credibilidad organiza una estrategia de posicionamiento positivo en redes sociales.*	**Estrategias de potenciación** Tareas de planificación estratégica sobre cómo aprovechar las oportunidades utilizando las fortalezas del grupo. *La organización detecta un potencial en establecer redes y alianzas para enfrentar conjuntamente el tema de la financiación.*

Entre las principales ventajas del análisis DAFO está su *transparencia*: es un proceso llevado por el grupo, en el que los facilitadores tienen un papel limitado de toma de notas en hojas o papelógrafos y propuesta de resúmenes o nuevos puntos de discusión. A diferencia de otras metodologías —como las entrevistas o los grupos focales— no hay un proceso de *elaboración* opaco al grupo. Esto es fundamental en términos de investigación-acción, donde se pretende que los instrumentos de trabajo hagan una función de *espejo* para que la organización, el grupo o la comunidad puedan verse reflejados para decidir vías futuras de acción individual o grupal.

Aplicación del análisis DAFO en la evaluación de programas psicosociales

Existen numerosas posibilidades para aplicar esta metodología de análisis de grupos a la evaluación de programas. Las dos más habituales serían:

1. ***Seguimiento del análisis preprograma.*** El grupo discute, a partir de la matriz del DAFO que se realizó al inicio del programa, actualizando el diagnóstico, evaluando: (a) Situación actual (aumento/disminución del elemento del DAFO que se discute).
   (b) El grado de cumplimiento de los acuerdos alcanzados en el plan de trabajo. En función de esto puede realizarse un análisis cualitativo y hasta cierto punto cuantitativo del programa.
2. **Análisis pre/post.** Se realiza el DAFO partiendo de cero que el evaluador comparará con el original. El documento de comparación es posteriormente discutido y cotejado con todo el grupo.

12. Análisis de vulnerabilidades-capacidades

En esta sección y la siguiente se describen dos técnicas que, a menudo, van estrechamente vinculadas. La primera, el análisis de vulnerabilidades-capacidades (Anderson, Woodrow, 1988), es adecuada para realizar un diagnóstico y detectar, desde la óptica de las personas afectadas o de los equipos de intervención, no solo los principales problemas o vulnerabilidades, sino también las capacidades y las posibles acciones para fortalecerlas.

La segunda técnica, la tabla de decisión-acción, sirve para la toma de decisiones y la elaboración de un plan de acción a partir de la priorización de las posibles soluciones que se derivan del diagnóstico anterior.

Ambas son excelentes herramientas, posteriormente, para la evaluación de programas.

Trabajar en base a necesidades o a vulnerabilidades y capacidades

Análisis de vulnerabilidad–capacidad. En la parte general definimos las vulnerabilidades como el conjunto de factores de larga duración que hacen a una comunidad más frágil. Se distingue de las necesidades, que son requerimientos inmediatos para la supervivencia. Se denominan **capacidades** al conjunto de factores que hacen a una comunidad más resistente frente a la adversidad. Vimos asimismo el modelo más conocido (Anderson y Woodrow, 1998**) que postula** tres ejes: vulnerabilidades y capacidades estructurales, políticas u organizacionales y actitudes o motivacionales.

El Análisis de vulnerabilidad–capacidad constituye una guía de reflexión para la elaboración de planes de acción. Requiere, bien de un conocimiento profundo de la realidad local, bien de un proceso de trabajo conjunto con actores locales con dicho conocimiento.

Técnica

Los pasos a seguir para llevar a cabo el proceso son los siguientes:

1. Rellenar el cuadro de manera individual o grupal, por discusión abierta o a través de alguna dinámica participativa, reflexionando sucesivamente sobre los aspectos de vulnerabilidad física y material, social y organizativa y motivacional y actitudinal. A continuación, intentar consignar para cada área aquellos factores positivos que facilitan la resistencia del grupo o la comunidad ante las adversidades o las fortalezas que el grupo tiene en esa área.
2. Después de completar las dos primeras columnas (por discusión y reflexión en grupo, por una lluvia de ideas, individualmente, con grupos focales u otras técnicas) se anotan y en la tercera columna:
   (a) Para cada una de las vulnerabilidades detectadas se hace un listado de las posibles soluciones y las acciones a llevar a cabo que esto requeriría.
   (b) Para cada una de las capacidades detectadas se hace un listado de las posibles acciones que lograran potenciarlas o fomentar otras relacionadas y se consignan también en la tercera columna.

Tabla 24. Análisis de vulnerabilidad-capacidad

	Vulnerabilidades	Capacidades	Acciones posibles
Elementos estructurales (necesidades)			
Elementos organizativos y políticos			
Elementos actitudinales y motivacionales			

La siguiente tabla recoge el análisis de vulnerabilidad-capacidad del programa de prevención de HIV/SIDA en el colectivo de trabajadoras del sexo de la ciudad de Casablanca (Marruecos), descrito anteriormente, en el que se realizaron un total de 120 entrevistas en profundidad estratificadas por barrio y zona de procedencia, edad y nivel socioeconómico, y 10 grupos focales con diversos grupos de trabajadoras. Toda la información acumulada en esas semanas de trabajo permitió al equipo (unas 11 personas) realizar un taller interno y elaborar el análisis de vulnerabilidades (columna 1) y capacidades (columna 2).

Tabla 25. Analisis de vulnerabilidad - capacidad - El Salvador

	Vulnerabilidades. *Conjunto de factores de larga duración que hacen a una comunidad más frágil. Se distingue de las* **necesidades**, *que son requerimientos inmediatos para la supervivencia.*	**Capacidades.** *Conjunto de factores de larga evolución que hacen a una comunidad más resistente frente a la adversidad*	**Fortalecimiento.** *Posibles puntos de trabajo, bien disminuyendo las vulnerabilidades, bien potenciando o desarrollando nuevas capacidades.*
Elementos estructurales	Vulnerabilidad física y material: *son más vulnerables las personas que viven en áreas de riesgo, que viven en la pobreza o en situaciones de privación, con pocos medios, sin acceso a la educación, a la salud y a los recursos productivos.* · Alta prevalencia de analfabetismo funcional. • Escasa utilización de los conocimientos respecto a los medios de transmisión: – Baja percepción de peligro. – Atribución errónea de responsabilidad. – Irregular capacidad de negociación con los clientes. – Competitividad entre mujeres por retener a un cliente). • Escasas posibilidades laborales. – Posibilidades laborales generalmente restringidas al ámbito del trabajo doméstico y algunas pocas fábricas. – Dificultades para compatibilizar horarios teniendo en cuenta que viven generalmente solas. • La mayoría tienen una o más personas dependiendo económicamente de ellas.	Capacidades físicas y materiales: *elementos con que cuentan las mujeres para poder enfrentar las dificultades de supervivencia, en comparación con la población casablanquesa de referencia (mujeres de origen diverso, generalmente humilde).* • Viven en áreas similares al resto de la población. con similares condiciones de vivienda. • Recursos económicos generalmente iguales o en ocasiones algo superiores a los de otras mujeres de su misma extracción. • Uso de los sistemas de salud equivalente al del resto de la población de su misma extracción. • Aceptable conocimiento de los medios de transmisión de ITS-SIDA.	Fortalecimiento físico y material: *dotación de recursos económicos y materiales, incluyendo las rentas e ingresos, el acceso a los recursos productivos, la dotación de infraestructuras y el acceso a la educación y la salud.* • Potenciar sistemas que mejoren la cobertura horaria de las mujeres (acuerdos para cuidar mutuamente a los niños y las niñas, análisis de los niveles de escolarización y las razones de un hipotético absentismo de la infancia a su cargo). • Potenciar los conocimientos sobre transmisión y prevención de ITS-SIDA, pero sobre todo trabajar todos los elementos relacionados con la necesidad percibida de usarlos, centrando más en ello los aspectos formativos: – Responsabilidad del cliente en la transmisión. – Falso mito del sexto sentido. – Concepciones e ideas sobre preservativos y placer y alternativas. – Formas de uso del preservativo sin que el cliente lo note (colocación con la boca u otras). • Dar a conocer en Marruecos experiencias internacionales de trabajo en SIDA y prostitución (por ejemplo, programa TAMPEP u otros) y posibles materiales producidos por estos que pudieran adaptarse culturalmente desde las propias mujeres trabajando de manera colectiva. • Hipotéticamente, a medio término, favorecer aquellas iniciativas surgidas de ellas que exploren la posibilidad del desarrollo de empleos alternativos.

(cont.) Tabla 25.

	Vulnerabilidades. *Conjunto de factores de larga duración que hacen a una comunidad más frágil. Se distingue de las* **necesidades**, *que son requerimientos inmediatos para la supervivencia.*	**Capacidades.** *Conjunto de factores de larga evolución que hacen a una comunidad más resistente frente a la adversidad*	**Fortalecimiento.** *Posibles puntos de trabajo, bien disminuyendo las vulnerabilidades, bien potenciando o desarrollando nuevas capacidades.*
Elementos sociales y organizativos	Vulnerabilidad social y organizativa: *son más vulnerables las personas marginadas de los sistemas económicos, políticos y sociales debido a procesos de exclusión basados en razones políticas, económicas, religiosas, de raza, género, clase, casta u otras. También son más vulnerables las personas y las comunidades que se insertan en sociedades desarticuladas y sin redes de solidaridad.* • Escaso apoyo de la familia de origen porque la relación es complicada (por rechazo o por aislamiento de ellas). • Desunión entre las mujeres. Percepción de las otras como competidoras. El apoyo mutuo no es la actitud general. • Ausencia de formas organizativas estructuradas entre las mujeres ni de sistemas de coordinación. • Como consecuencia de ello, escasa difusión de mensajes de salud siguiendo metodologías de trabajo individual con expectativa de difusión por bola de nieve.	Capacidades sociales y organizativas: *formas de autoorganización y apoyo mutuo entre las mujeres, y elementos sociales y políticos que son elementos potencialmente positivos de apoyo y cambio.* La mayoría mantienen contacto con la familia. – Existencia de formas de apoyo puntual: – En pequeños grupos de amigas (dos o tres). – Ante problemas puntuales (“malos” clientes, urgencias económicas, soborno a policías, violencia). • Aunque el estudio no ha permitido confirmarlo al no aplicarse todos los instrumentos propuestos, existen indicios de la existencia de liderazgos en determinadas zonas:	Fortalecimiento social y organizativo: *existencia de instituciones locales y nacionales representativas, eficaces y legítimas; de organizaciones sociales efectivas y de amplia base y de redes de solidaridad y apoyo mutuo, y de valores y prácticas que aseguran la plena participación de la población sin que existan situaciones de discriminación.* – Analizar y discutir en grupo la relación con la familia de origen en aquellas mujeres que perciban esto como un problema, buscando puntos en común y posibles enfoques. – Potenciar las formas de apoyo frente a situaciones concretas, en lugar de un concepto abstracto del apoyo mutuo: análisis de conflictos paradigmáticos que hayan ocurrido o hayan oído que han ocurrido y las ventajas y desventajas de un enfoque individual u organizado. – Analizar las razones por las que la rivalidad es adaptativa para trabajar en base a ellas. Por ejemplo: – Si rebelo mis secretos pierdo clientes (frente a la idea de que compartir determinados secretos (por ejemplo, dónde adquirir determinados preservativos de más calidad) puede beneficiar a todas. – Si pueden te van a pisar (frente a algunas podemos decidir no pisarnos entre nosotras). • Buscar metodologías de trabajo complementarias a las actuales en las que se mejore la accesibilidad al colectivo. – Programas pensados desde sus necesidades percibidas.

(cont.) Tabla 25.

	Vulnerabilidades. *Conjunto de factores de larga duración que hacen a una comunidad más frágil. Se distingue de las* **necesidades**, *que son requerimientos inmediatos para la supervivencia.*	**Capacidades.** *Conjunto de factores de larga evolución que hacen a una comunidad más resistente frente a la adversidad*	**Fortalecimiento.** *Posibles puntos de trabajo, bien disminuyendo las vulnerabilidades, bien potenciando o desarrollando nuevas capacidades.*
Elementos sociales y organizativos *(cont.)*	• Ausencia de una política definida frente a la prostitución, con una legislación que prevé el encarcelamiento por esta causa. • Presión social por el estereotipo de vicio, perversión, pérdida de dignidad. • Presión religiosa derivada del contexto islámico.	– Mujeres con autoridad. reconocida. Estas mujeres: – Repartirían las zonas de trabajo en un grupo determinado de calles – Mediarían en los conflictos entre mujeres y más raramente en conflictos con las autoridades. - Contribuirían a crear un clima emocional positivo (reuniones informales...). – Del estudio se desprende que la ley no se aplica y las detenciones suelen ser negociables y en todo caso no pasan de dos o tres días en comisaría. – La fe religiosa y la oración son el principal mecanismo de afrontamiento reportado por las mujeres en el estudio en situaciones de miedo o conflicto.	– Con actitud proactiva (actividades en las zonas de prostitución con preferencia a las actividades en el local de MSF). – Asumiendo que las tácticas de bola de nieve son útiles para cada uno de los pequeños microsectores de prostitución y entre las fijas, pero no entre microsectores. – Potenciar las formas de manifestación pública (anónima o no) que actúen frente a los estereotipos u otras formas de expresión de la propia voz de las mujeres (libros, publicaciones). – Establecer vínculos con asociaciones que puedan posteriormente proveer asesoría legal o jurídica a las prostitutas. – Apoyar acciones de lobby político (partidos políticos) tendentes a la reforma de las leyes que discriminan a las prostitutas o penalizan la prostitución con cárcel. -– Potenciar los espacios de discusión sobre religión y prostitución. Favorecer entre las mujeres momentos religiosos o vinculados a la oración o la fe que les permitan resolver la disonancia entre sus creencias y la percepción social. -– Hipotéticamente (no de entrada, probablemente) proveer de medios materiales que favorezcan formas organizativas (un espacio físico para intercambio, medios para acciones puntuales (difusión de iniciativas, comidas o encuentros entre mujeres, intercambios...

(*cont.*) TABLA 25.

	Vulnerabilidades. *Conjunto de factores de larga duración que hacen a una comunidad más frágil. Se distingue de las* **necesidades**, *que son requerimientos inmediatos para la supervivencia.*	**Capacidades.** *Conjunto de factores de larga evolución que hacen a una comunidad más resistente frente a la adversidad*	**Fortalecimiento.** *Posibles puntos de trabajo, bien disminuyendo las vulnerabilidades, bien potenciando o desarrollando nuevas capacidades.*
Elementos actitudinales y motivacionales	• El miedo como emoción preponderante recordada por las mujeres. • Fatalismo en la percepción de sí mismas como posibles actores de cambio. Atribución del cambio al destino u otros ("marido", "cambiar de empleo") y no a acciones concretas que ellas puedan desarrollar. • Dificultades en los procesos de negociación con los clientes.	• En aquellas en las que el trabajo sexual es una opción que la persona refiere haber elegido (aproximadamente el 50 %) existe claramente la fortaleza y la convicción de elegir una opción que, cuanto menos, no es fácil. • Existencia de aprendizajes propios del oficio (discreción, flexibilidad adaptativa ante las dificultades, aislamiento emocional protector). • La rivalidad como mecanismo adaptativo de supervivencia • Existencia de trucos para la negociación con clientes. • Sentido de la independencia (no sujetas, generalmente a proxenetas ni insertas dentro de empresas del sexo).	Analizar los factores de los que depende el miedo y potenciar los recursos de afrontamiento del mismo que surjan desde las mujeres (técnicas de control emocional; poner nombre a los miedos inespecíficos para poder entonces articular soluciones; formas de defensa ante agresiones; formas de apoyo mutuo ante situaciones generadoras de miedo...). • Valorar en algunos grupos de mujeres que puedan percibir esto como prioridad o en algún grupo de mujeres en las que se detecte que esto pudiera ser prioritario por situaciones personales previas, el intercambio de experiencias y el aprendizaje a través de materiales educativos y dinámicas participativas sobre técnicas de negociación y resolución de conflictos (clientes, policía...). • Evitar en el contacto, acciones o formas de relación de carácter vertical o paternalista que potencien la visión de que todo cambio depende de factores externos o del azar, aumentando a través de un trato horizontal y respetuoso la percepción de control sobre la propia vida. Analizar los factores de los que depende el miedo y potenciar los recursos de afrontamiento del mismo que surjan desde las mujeres (técnicas de control emocional; poner nombre a los miedos inespecíficos para poder entonces articular soluciones; formas de defensa ante agresiones; formas de apoyo mutuo ante situaciones generadoras de miedo...).

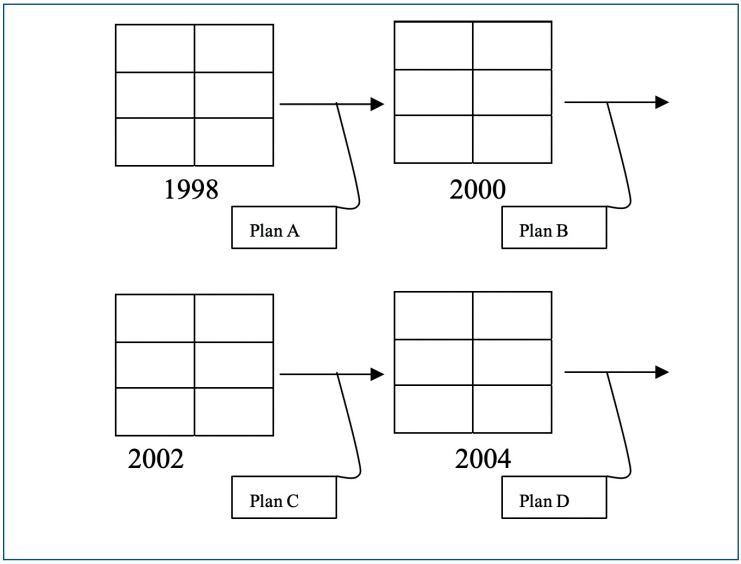
(*cont.*) Tabla 25.

	Vulnerabilidades. *Conjunto de factores de larga duración que hacen a una comunidad más frágil. Se distingue de las* **necesidades**, *que son requerimientos inmediatos para la supervivencia.*	**Capacidades.** *Conjunto de factores de larga evolución que hacen a una comunidad más resistente frente a la adversidad*	**Fortalecimiento.** *Posibles puntos de trabajo, bien disminuyendo las vulnerabilidades, bien potenciando o desarrollando nuevas capacidades.*
Elementos actitudinales y motivacionales *(cont.)*	• El miedo como emoción preponderante recordada por las mujeres. • Fatalismo en la percepción de sí mismas como posibles actores de cambio. Atribución del cambio al destino u otros ("marido", "cambiar de empleo") y no a acciones concretas que ellas puedan desarrollar. • Dificultades en los procesos de negociación con los clientes.	• En aquellas en las que el trabajo sexual es una opción que la persona refiere haber elegido (aproximadamente el 50 %) existe claramente la fortaleza y la convicción de elegir una opción que, cuanto menos, no es fácil. • Existencia de aprendizajes propios del oficio (discreción, flexibilidad adaptativa ante las dificultades, aislamiento emocional protector). • La rivalidad como mecanismo adaptativo de supervivencia • Existencia de trucos para la negociación con clientes. • Sentido de la independencia (no sujetas, generalmente a proxenetas ni insertas dentro de empresas del sexo).	• Valorar en algunos grupos de mujeres que puedan percibir esto como prioridad o en algún grupo de mujeres en las que se detecte que esto pudiera ser prioritario por situaciones personales previas, el intercambio de experiencias y el aprendizaje a través de materiales educativos y dinámicas participativas sobre técnicas de negociación y resolución de conflictos (clientes, policía...). • Evitar en el contacto, acciones o formas de relación de carácter vertical o paternalista que potencien la visión de que todo cambio depende de factores externos o del azar, aumentando a través de un trato horizontal y respetuoso la percepción de control sobre la propia vida. • Analizar y trabajar preconcepciones de los que dependen la rivalidad: – Si no fuera por las otras, todos los hombres querrían estar conmigo (presupone erróneamente que el hombre no elige en función de criterios muy variables (edad, aspecto, conversación, habilidades o expresión de afecto en contactos anteriores con una mujer...). – Si otras no utilizaran artimañas (penetración anal, no usar preservativo, cobrar más barato) no tendría problemas (presupone erróneamente que siempre que otra mujer tiene clientes debe ser porque hace algo de esto). – Trabajar las habilidades de negociación con los clientes. – Analizar y ¿compartir? trucos empleados en la actualidad.

Uso en la evaluación de programas

El análisis puede repetirse para evaluar el impacto de las acciones realizadas:

Grafico 15. Análisis de vulnerabilidad-capacidad en la evaluación de programas



Es posible introducir sistemas de cuantificación de resultados si se establecen indicadores para todos y cada uno de los objetivos de trabajo obtenidos en el plan.

13. Tabla de decisión-acción

Un análisis de vulnerabilidades-capacidades produce una enorme riqueza de factores de muy distinto orden que, desde el nivel más micro e individual al más global, influyen en la problemática que se aborda. Si cada uno de los factores considerados genera a su vez tres o cuatro posibles vías de abordar el problema, el conjunto resultante puede ser de una riqueza extraordinaria.

Otras técnicas de diagnóstico estructuradas (como el árbol de problemas o el DAFO) son menos ricas en el resultado, pero ofrecen también una lista de posibles acciones que convendrá jerarquizar.

La tabla de decisión-acción constituye una guía para la elaboración de un plan de trabajo a partir de las ideas surgidas en la primera fase de análisis. En este sentido, complementa a las técnicas anteriores, aunque puede usarse en otros contextos.

Un análisis promedio de una situación de crisis humanitaria (por ejemplo, la alta frecuencia de matrimonio infantil en campos de refugiados) puede arrojar, por ejemplo, tres elementos de vulnerabilidad y dos de capacidad en cada uno de los tres ejes, es decir 15 factores o elementos implicados en el problema. Si el equipo de investigación-acción que elabora el mapa es capaz de generar, en un ejercicio de tormenta de ideas, al menos tres posibles soluciones o acciones por cada factor, surgirían un total de 45 posibles soluciones o acciones.

Muchas de las ideas surgidas del análisis de v-c resultarán inviables, otras son responsabilidad del Estado u otras instituciones. En otras, finalmente, se tratará de acciones sin duda interesantes, pero no factibles o prioritarias dados los recursos disponibles.

En suma, para poder elaborar el plan de acción es necesario convertir el resultado del ejercicio anterior en objetivos a corto, medio y largo término, ordenados según su prioridad, viabilidad y nivel de responsabilidad.

Para ello:

1. Se ordenan las posibles acciones surgidas del análisis de v-c.
2. A continuación, se añaden tres columnas más al lado y se realiza una valoración de consenso en grupo de su prioridad, viabilidad y responsabilidad. Puede hacerse a través de un sistema de pósits u otro tipo de dinámicas de discusión y votación.

Prioridad: valoración del grado en que dicha acción podría mejorar la situación de las personas afectadas. Quienes participan en el proceso pueden valorarlo como:

1 = muy importante, 2 = importante, 3 = secundario.

Por ejemplo, a los quince días de llegar de nuevo a sus tierras, una comunidad retornada que hubo de huir del Ejército hace 15 años puede evaluarse como alta prioridad mejorar la transparencia en la gestión de las donaciones que han llegado para evitar que aparezcan rumores y divisiones, de prioridad media hacer gestiones para que haya más líneas de teléfonos accesibles a la población con menos recursos, y de prioridad baja conseguir aparatos de megafonía para las reuniones. Esto último puede, en cambio, a los seis meses, ser una alta prioridad. Las personas implicadas en la toma de decisiones fijarán sus propios criterios.

Viabilidad: tiene que ver con hasta qué punto es factible lograr esa solución. Puede valorarse como: 1 = muy posible, 2 = posible, 3 = poco posible.

Por ejemplo, un objetivo puede ser crear un espacio aislado dónde cada familia pueda velar en intimidad a las personas fallecidas, pero en el contexto de desorganización y falta de espacio existente, el grupo puede valorarlo como poco viable y optar por una ceremonia de duelo colectivo.

Responsabilidad: se evalúa *a quién* correspondería asumir dicha tarea, que puede ser responsabilidad externa (por ejemplo, de las autoridades), interna (de quienes están tomando la decisión, sea una asociación, una ONG o la comunidad) o mixta.

Tras una crisis hay un gran número de niños sin actividad. El grupo evalúa que, en lugar de organizar actividades lúdicas, deben retomarse cuanto antes las actividades educativas y que esto es responsabilidad del ministerio correspondiente y, por tanto, planifican acciones de incidencia en esta dirección.

Tabla 26. Mapa de decisión-acción

VULNERABILIDADES	CAPACIDADES	FORTALECIMIENTO Posibles acciones	Prioridad	Viabilidad	Responsabilidad

3. A partir de los resultados de la tabla anterior se descartan las líneas de acción peor valoradas por su prioridad y viabilidad. Quedará un número más limitado y ordenado de objetivos y acciones que haga más sencilla la discusión posterior
4. Tras la jerarquización, con las líneas de acción restantes, se realiza una planificación estratégica a corto, medio y largo plazo, distinguiendo si se trata de acciones internas (que dependen de quienes realizan el proceso) o acciones externas o mixtas (que dependen en parte o totalmente de otras personas distintas de quienes realizan el proceso). Para estas se planearán posteriormente actividades de presión y cabildeo (ver más adelante el mapa de poder).

Tabla 27. Mapa de decisión-accion - planificación temporal

FORTALECIMIENTO Posibles acciones	Acciones internas	Acciones externas o mixtas	Corto plazo	Medio plazo	Largo plazo
1.					
2.					
3.					

Los plazos temporales son relativos. Para determinados problemas puede tratarse de días, semanas y meses. Para otros de períodos más prolongados (por ejemplo, corto plazo 1 a 6 meses, medio plazo hasta los dos años y largo plazo hasta los cinco). El propio grupo decide qué entiende por corto, medio y largo plazo.

5. Por último, es recomendable nombrar una persona o pequeño grupo de personas responsables de hacer el seguimiento de cada una de las acciones que se han decidido emprender. Puede fijarse una nueva fecha en que se reevalúen los acuerdos, se vea el grado de cumplimiento y se fijen nuevas metas.

La siguiente tabla recoge los mapas de decisión acción surgidos de los análisis de vulnerabilidad-capacidad anteriores:

Tabla 28. Tabla de decisión final – Elementos para configurar el plan de trabajo

Problemas detectados desde la óptica de los damnificados	Posibles soluciones	Prioridad	Viabilidad	Responsabilidad
Aparición de actitudes de pasividad o dependencia entre los desplazados.	– Hablar con las instituciones y la comunidad para saber en qué áreas se considera que las personas desplazadas pueden tomar decisiones sobre los problemas que les atañen. Definir campos posibles de decisión si hubiera organización.	1	Alta	Mixta Autoridades, líderes
	– Intercambio de experiencias entre desplazados de diferentes departamentos del país con experiencias distintas de organización.	4	Media	Mixta Instituciones que provean transporte/ alimentación
	– Intercambios deportivos entre desplazados de diferentes albergues.	4	Media	
Falta de espacios de encuentro y autonomía entre las mujeres.	– Estimular la existencia de grupos de autoapoyo, especialmente entre mujeres, sin presencia externa.	2	Alta	Interna en el arranque
	– Posibilidad de establecer una carpa como espacio seguro de mujeres.	2	Media	Externa ¿Buscar una ONG?
	– Garantizar la asistencia real de los niños y las niñas a la escuela y/o garantizar un espacio permanente de guardería que libere a las mujeres.	1	Media	Líderes, comunidad

(*cont.*) TABLA 28.

Problemas detectados desde la óptica de los damnificados	Posibles soluciones	Prioridad	Viabilidad	Responsabilidad
Estimular la participación comunitaria.	– Realización de vídeos comunitarios grabando las opiniones y vivencias de la gente con posterior proyección y discusión comunitaria.	4	Media	Externo. ¿Buscar una ONG? ¿El alumnado de periodismo?
	– Colocar buzones de sugerencias para que no sean las asambleas el único modo de dar la opinión y facilitación de grupos en Telegram o WhatsApp.	2	Media	Externo. ¿Alcaldía? ¿líderes? ¿Comisión informativa?
	– Trabajo psicosocial con los desplazados a través de talleres, sociodramas, teatro, representaciones artísticas, etc., representando su situación desde una óptica de pasividad o de empoderamiento.	1	Alta	Interna
	– Rescate, a través de estas técnicas, de experiencias anteriores de organización comunitaria (por ejemplo, durante la guerra).	2	Alta	Interna
Comunidades demasiado volcadas hacia lo interno de sus procesos.	– Trabajar la unión entre comunidades, por ejemplo, a través de actos o asambleas generales o de actividades amplias de intercambio social estimulando la idea de la unión más allá de cada comunidad.	1	Media	Mixta (líderesas, comunidades)
	– Facilitar vías de contacto con las familias, el vecindario o gente de la comunidad que no están en el albergue.	3	Media	Mixta (coordinación de pedagogos, escuela)
	– Escuela de padres y madres como punto de contacto más allá de las comunidades.	2	Media	Externa
Existen personas aisladas.	"Acogimiento comunitario". Que cada comunidad acoja dos o tres familias.	1	Alta	Interna

(*cont.*) TABLA 28.

Problemas detectados desde la óptica de los damnificados	Posibles soluciones	Prioridad	Viabilidad	Responsabilidad
Información insuficiente. Los canales son inadecuados.	– Fomentar que sean las autoridades las que informen directamente a los damnificados. – Facilitar la existencia de un televisor y/o varias radios por comunidad. – ¿Promover una comisión de información entre los desplazados? – Dar información por escrito carpa por carpa (volante de información clave). – Promover un boletín informativo interno del albergue. – Promover la participación de la comisión en la elaboración y mantenimiento de los paneles comunitarios de información.	1 4 2 1 3 3	Media Baja Media Alta Media Media	Externa (cabildeo institucional) A evaluar Mixta (líderes, comunidad)
Problemas en el trato con la gente: – Por parte de quienes dan la información. – Por las personas que atienden a los desplazados (cocina, especialmente).	– Capacitar en elementos de trato con la gente (¿relaciones humanas?) a personal de la alcaldía y a personas que atienden (especialmente, cocina).	1	Media	Interna del equipo

(*cont.*) Tabla 28.

Problemas detectados desde la óptica de los damnificados	Posibles soluciones	Prioridad	Viabilidad	Responsabilidad
Solicitud de actividades lúdicas, en especial para adultos.	– Estimular la formación de una comisión de festejos entre las personas refugiadas. – Fomentar la realización de actividades lúdicas que incluyan personas adultas.	3 2	Media Alta	Mixta (líderes, comunidad) Externa (instituc./ grupos que hagan este tipo de actividad)
Estimular actividades para adolescente y jóvenes.	– Estimular la formación de un *comité de jóvenes.* – Carpa como centro de jóvenes. – Abrir espacios de discusión sobre la delincuencia y que propongan soluciones. – Centro de cómputo para jóvenes.	2 4 3 4	Media Baja Media Baja	Mixta (líderes, comunidad) Externa (autoridades, líderes, comunidad, asoc. juveniles voluntarias) ¿Informática?
Necesidad de abordar una elaboración de lo vivido desde una óptica positiva. Facilitar procesos de duelo.	– Estimular actividades de ritualización: . Ceremonias. . Aniversarios o conmemoraciones. . Monumentos simbólicos – Rescate de la memoria colectiva: . Teatro. . Narraciones. . Recogida de testimonios y/o fotografías y sistematización.	2 3	Alta Alta	Mixta. Líderes, comunidad. Fomentar a los propios artistas del albergue. Interna Externa ¿Periodismo? ¿Pedagogía?

(*cont.*) TABLA 28.

Problemas detectados desde la óptica de los damnificados	Posibles soluciones	Prioridad	Viabilidad	Responsabilidad
Valorar la tradición y la historia.	– Actividades en que los niños y las niñas deban preguntar a las abuelas y abuelos. – Fomentar la discusión sobre recobrar/reconstruir iglesias, monumentos, parques, en lugar de demoler y hacer nuevo. Hablar del valor de lo vivido.	4 4	Alta Baja	Mixta. Responsables educación Mixta. Líderes, comunidad
Las donaciones como factor de humillación por el modo en que se reparten y la sensación de favor y no de derecho.	– Analizar la viabilidad de estimular un fondo común de donaciones gestionado por una comisión de los propios desplazados con presencia de la alcaldía (o con una composición mixta).	2	Baja	Mixta (con autoridades y líderes)
Percepción positiva del alcalde y positiva y negativa de los gestores directos.	– Poder dar retroalimentación a las autoridades tanto del agradecimiento y estímulo como de los aspectos mejorables, especialmente entre los subordinados. – Sugerir a la alcaldía la conveniencia de trabajar el desgaste de las personas que atienden los albergues y ofrecer algún espacio de ventilación para ellos. – Hacer un grupo focal con personas de la alcaldía que trabajan en el albergue. ¿Perciben algún tipo de problema de comunicación u otro?	1 1 2	Alta Alta Media	Externa (inst. que respaldan el trabajo – cabildeo MSF, represent. UCA u otros) Interna Interna o Mixta (¿psicólogos propios de la alcaldía?)

(*cont.*) Tabla 28.

Problemas detectados desde la óptica de los damnificados	Posibles soluciones	Prioridad	Viabilidad	Responsabilidad
Actitud fatalista de la población hacia la posible prevención de futuras catástrofes.	– Proponer que en el plan educativo del ministerio se incluya conocimiento sobre catástrofes y/o formas seguras de construcción dentro de alguna materia. – Invitar a personas que hablen y/o brinden materiales informativos sobre formas de construcción segura acorde con las formas de edificación popular salvadoreña (adobe reforzado contra sismos u otras). – Acompañar el reasentamiento de las comunidades. Trabajar la elaboración de un mapa de riesgos y la organización comunitaria para enfrentarlos.	3 1 1	Baja Alta Media	Mixta. ¿Asesoría de algún departamento de Educación? Externa. Buscar ingenieros o arquitectos. Proponer a desplazados que lo busquen Mixta. Organizaciones/ equipos que ya hacen este tipo de trabajo
Trabajo como factor clave de estabilización emocional presente y futura.	– Estimular la creación de cooperativas internas: . De profesionales de construcción y similar (albañilería, electricidad, fontanería…) que puedan contratarse y que tal vez se mantengan al cerrar el albergue. Priorizarlos a la hora de realizar algunas tareas de reconstrucción. . De venta de insumos, periódicos, fruta, etc., al interior del albergue. . De artistas, que asuman la coordinación de actividades lúdicas u otras. – Proponer un programa de “reconstruir capacitando” sobre todo dirigido a jóvenes. Ser capacitados a la vez que colaboran en tareas de reconstrucción. – Fomentar la autogestión para la mejora de las áreas comunes en el albergue (por ejemplo, despejar y acondicionar lúdica para la infancia).	1 1 1	Baja Media Media Baja Media	**Externa.** Autoridades, líderes, comunidad ONG que apoyan en reconstrucción **Mixta.** Líderes/as, comunidad - ONG de trabajo lúdico/ psicosocial **Externa.** Autoridades **Mixta.** Autoridades, líderes, comunidad

(*cont.*) TABLA 28.

Problemas detectados desde la óptica de los damnificados	Posibles soluciones	Prioridad	Viabilidad	Responsabilidad
Capacitación como factor de fortalecimiento.	– Clases autogestionarias de alfabetización para personas adultas.	3	Baja	Externa Personas interesadas en el propio albergue
Ser los protagonistas de su propio proceso.	– Analizar las formas para hacer una devolución de este diagnóstico a la población de los albergues que ha participado.	1	Alta	Interna

Propuestas de acción que se derivan del diagnóstico participativo

En base a todo lo anterior, sería posible formular una propuesta de trabajo de acompañamiento y fortalecimiento psicosocial y comunitario de la población desplazada en los albergues en un programa de 3 a 6 meses de duración (en función del tiempo que duren aún los albergues) estructurado en los siguientes niveles y prioridades:

1. Acciones a muy corto término.

1.1 Analizar las formas para hacer una devolución de este diagnóstico a la población de los albergues que ha participado.

2. Acciones a corto término.

1.1 Hablar con las instituciones y la comunidad para saber en qué áreas se considera que los desplazados pueden tomar decisiones sobre los problemas que les atañen. Definir campos posibles de decisión si hubiera organización.

1.2 Trabajar la unión entre comunidades, por ejemplo, a través de actos o asambleas generales o de actividades amplias de intercambio social estimulando la idea de la unión más allá de cada comunidad.

1.3 "Acogimiento comunitario". Que cada comunidad acoja dos o tres familias.

1.4 Fomentar que sean las autoridades las que informen directamente a los damnificados.

1.5 Dar información por escrito carpa por carpa (volante de información clave).

1.6 Capacitar en elementos de trato con la gente (¿relaciones humanas?) a personal de la alcaldía y a personas que atienden (especialmente, cocina).

1.7 Poder dar retroalimentación a las autoridades tanto del agradecimiento y estímulo como de los aspectos mejorables, especialmente entre los subordinados.

3. Acciones a medio término.

1.1 Trabajo psicosocial con los desplazados a través de talleres, sociodramas, teatro, representaciones artísticas, etc., representando su situación desde una óptica de pasividad o de empoderamiento.

1.2 Sugerir a la alcaldía la conveniencia de trabajar el desgaste de las personas que atienden los albergues y ofrecer algún espacio de ventilación para ellos.

1.3 Invitar a personas que hablen y/o brinden materiales informativos sobre formas de construcción segura acorde con las

formas de edificación popular salvadoreña (adobe reforzado contra sismos u otras).

1.4 Fomentar la autogestión para la mejora de las áreas comunes en el albergue (por ejemplo, despejar y acondicionar un área para que jueguen los niños).

4. Acciones a largo término.

1.1 Hacer charlas educativas o talleres con los desplazados sobre por qué ocurren las catástrofes y si la resignación es la única respuesta.

1.2 Estimular la creación de cooperativas internas:

- De profesionales de construcción y similar (albañiles, electricistas, fontaneros...) que puedan ser contratados y que tal vez se mantengan al cerrar el albergue. Priorizarlos a la hora de realizar algunas tareas de reconstrucción.
- De venta de insumos, periódicos, fruta, etc., al interior del albergue.
- De artistas, que asuman la coordinación de actividades lúdicas u otras.

1.3 Acompañar el reasentamiento de las comunidades. Trabajar en la elaboración de un mapa de riesgos y la organización comunitaria para enfrentarlos A todo ello se sumaría:

- Seguir monitorizando y documentado las principales problemáticas de la población atendida a través de la asistencia a la reunión semanal de líderes, el diálogo permanente con los desplazados y, muy ocasionalmente, análisis de procesos específicos a través de grupos focales.
- Prestar atención clínica individual de los casos detectados en estos procesos de tipo comunitario que requirieran de un apoyo con psicoterapia individual o de grupo o de apoyo psicofarmacológico.

Análisis y propuestas de la organización que desarrolla el programa de prevención HIV en el colectivo de trabajadoras del sexo en Casablanca (Marruecos)

Los conceptos e ideas expresados en el cuadro respecto a la prostitución como forma de trabajo y las nociones respecto al papel de la familia, el rol de la mujer, la religión o el estigma son los que ellas adoptan, aunque en algunos casos pueda haber diferencias con la perspectiva ideológica, política o de género de las facilitadoras. Prima la mirada de fortalecimiento y el enfoque de derechos desde la propia percepción de las mujeres, en el marco de estrategias de investigación-acción participante.

Tabla 29. Plan de Acción

Fortalecimiento. Posibles líneas de acción	Prioridad	Factibilidad	Responsab.
Fortalecimiento estructural (físico y material)			
E1. Potenciar sistemas que **mejoren la cobertura horari**a de las mujeres (acuerdos para cuidar mutuamente de las criaturas, análisis de los niveles de escolarización y las razones de un hipotético absentismo de las hijas y los hijos).	3	2	Mixto
E2. Potenciar en los **talleres los conocimientos sobre transmisión y prevención** de ITS-SIDA, pero sobre todo trabajar todos los elementos relacionados con la necesidad percibida de usarlos, centrando más en ello los aspectos formativos: – Generar un espacio de seguridad en el que se puedan compartir estrategias para incluir el preservativo dentro de las relaciones con los clientes (negociación, etc.). – Responsabilidad del cliente en la transmisión. – Falso mito del sexto sentido. – Concepciones e ideas sobre preservativos y placer y alternativas. – Formas de uso del preservativo sin que el cliente lo note (colocación con la boca u otras).	1	1	Interna
E3. Dar a conocer en Marruecos **experiencias internacionales** de trabajo en SIDA y prostitución (por ejemplo, programa TAMPEP u otros) y posibles materiales producidos por estos que pudieran adaptarse culturalmente desde las propias mujeres, trabajando de manera colectiva.	2-3	1	Interna
E4. Hipotéticamente, a medio término, favorecer aquellas iniciativas surgidas de ellas que exploren la posibilidad del desarrollo de **empleos alternativos**.	2-3	2	Mixto

(cont.) **Tabla 29. Plan de Acción**

Fortalecimiento social y organizativo			
S1. Analizar y discutir en grupo la **relación con la familia** de origen en aquellas mujeres que perciban esto como un problema, buscando puntos en común y posibles enfoques.	2	2	Mixto
S2. Potenciar las **formas de apoyo** frente a situaciones concretas, en lugar de un concepto abstracto del apoyo mutuo: análisis de conflictos paradigmáticos que hayan ocurrido o hayan oído que han ocurrido y las ventajas y desventajas de un enfoque individual u organizado.	3	1	Interna
S3. Analizar las razones por las que la **rivalidad** es adaptativa para trabajar en base a ellas. Por ejemplo: - Estrategias compartidas de seguridad o autodefensa.	2	2	Mixto
S4. Buscar metodologías de **trabajo proactivo** complementarias a las actuales en las que se mejore la accesibilidad al colectivo: – Programas pensados desde sus necesidades percibidas. Con actitud proactiva (actividades en las zonas de prostitución con preferencia a las actividades en el local de MSF). – Asumiendo que las tácticas de bola de nieve son útiles para cada uno de los pequeños microsectores de prostitución y entre las fijas, pero no entre microsectores.	1	1	Mixto
S5. Profundizar en el proceso de **detección de líderes**, analizando su rol y capacitándolas en elementos percibidos por ellas como necesarios (aspectos legales de la prostitución y modos de afrontamiento; conciencia de colectivo y percepción de necesidades comunes; eficacia de un enfoque de grupo en determinadas situaciones, experiencias en otros lugares).	1	1	Interna
S6. Potenciar las formas de **manifestación pública** (anónima o no) que actúen frente a los estereotipos u otras formas de expresión de la propia voz de las mujeres (libros, publicaciones).	1	3	Mixto
S7. Establecer vínculos con **asociaciones** que puedan posteriormente proveer **asesoría legal** o jurídica a las prostitutas.	1	1	Mixto
S8. Apoyar acciones de ***lobby político*** (partidos políticos) tendentes a la reforma de las leyes que discriminan a las prostitutas o penalizan la prostitución con cárcel.	3	1	Externo
S9. Potenciar los espacios de **discusión sobre religión y prostitución**. Favorecer entre las mujeres momentos religiosos o vinculados a la oración o la fe que les permitan resolver la disonancia entre sus creencias y la percepción social.	–	–	–
S10. Hipotéticamente (no de entrada, probablemente) proveer de **medios materiales que favorezcan formas organizativas** (un espacio físico para intercambio, medios para acciones puntuales como encuentros entre mujeres, intercambios...).	2	2	Mixto

(cont.) **Tabla 29. Plan de Acción**

Fortalecimiento motivacional (habilidades y actitudes)			
M1. Analizar los factores de los que depende el **miedo** y potenciar los recursos de afrontamiento del mismo que surjan desde las mujeres (técnicas de control emocional; poner nombre a los miedos inespecíficos para poder entonces articular soluciones; formas de defensa ante agresiones; formas de apoyo mutuo ante situaciones generadoras de miedo...).	1-2	2	Interna
M2. Valorar en *algunos grupos de mujeres que puedan percibir esto como prioridad* o en algún grupo de mujeres *en las que se detecte que esto pudiera ser prioritario por situaciones personales previas*, el intercambio de experiencias y el aprendizaje a través de materiales educativos y dinámicas participativas sobre técnicas de **negociación y resolución de conflictos** (clientes, policía...). – Analizar y ¿compartir? trucos empleados en la actualidad. – Desarrollar nuevas habilidades a través de procesos de educación participativa *(role-playing*, sociodrama u otras).	2	1	Interna
M3. Evitar en el contacto acciones o formas de relación de carácter vertical o paternalista que potencien la visión de que todo cambio depende de factores *externos* o del azar, aumentando a través de un **trato horizontal** y respetuoso la percepción de control sobre la propia vida.	1	2	Interna
M4. Analizar y trabajar **preconcepciones** de los que dependen la **rivalidad**: – Si no fuera por las otras, todos los hombres querrían estar conmigo. Esto presupone erróneamente que *el hombre no elige* en función de variables sobre las que no se tiene control (edad, aspecto, conversación, habilidades o expresión de afecto en contactos anteriores con una mujer...) – Si otras no utilizaran artimañas *(penetración anal, no usar preservativo, cobrar más barato)* no tendría problemas (presupone erróneamente que siempre que otra mujer tiene clientes *debe ser* porque hace algo de esto).	2	2	Mixto

14. Mapa del poder: acciones de presión política y cabildeo

En ocasiones las acciones que desarrollan las personas y comunidades por hacer oír su voz no tienen el efecto deseado porque no hay una planificación previa de cómo realizar un proceso de participación en la toma de decisión.

Al realizar la tabla de decisión-acción se definían dos tipos de acciones: **internas** (que dependen de las personas que desarrollan el programa) y **externas** o **mixtas** (cuando dependen de otros).

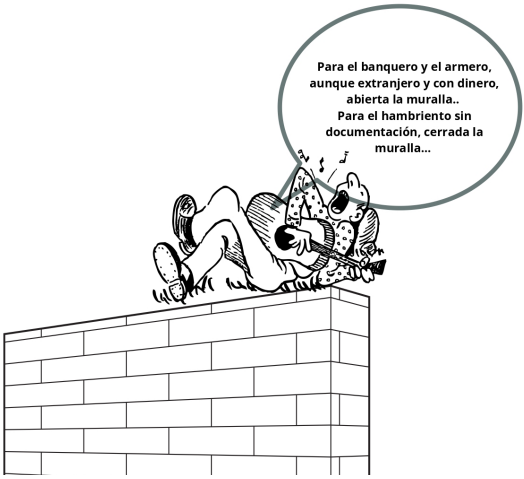
Un método útil es realizar un análisis en grupo del *mapa del poder.*

Entendemos por actividades de *incidencia* o *cabildeo* como todas aquellas que tratan de influir en las personas que tienen poder de decisión. Es otra manera de participar.

Metodología

1. Una vez detectado el problema y definidas las acciones posibles, deben seleccionarse aquellas sobre las que queremos concentrar nuestras energías. Serán probablemente aquellas que, siguiendo el modelo anterior, sean más prioritarias y más factibles.
2. Se elabora el *mapa del poder*. Una metodología posible es, debajo del problema, colocar el nombre de la persona con capacidad para apoyar la propuesta. El grupo reflexiona sobre los posibles aliados, oponentes e indecisos frente a dicha propuesta, anotando sus nombres en tarjetas de diferentes colores.
3. Se pone en común, dibujando un *campo de fuerzas* en el que se coloca a un lado a aquellas personas o instituciones que pudieran apoyar la propuesta y que tienen las tarjetas de un color, al otro a quienes se opondrían, de un color distinto, y arriba o abajo los indecisos, de un tercer color.
4. El grupo puede pasar a ordenarlos según su mayor a menor peso.
   a. Con el mapa delante, el grupo puede evaluar:
      – ¿Es posible acceder a las personas que directamente pueden apoyar la propuesta? ¿Cuál es la mejor vía?
      – ¿Qué apoyos es posible conseguir? (seleccionar dos o tres aliados o indecisos con los que contactar).
      – ¿Qué influencias es necesario neutralizar? (seleccionar dos o tres posibles oponentes a los que habría que intentar convencer).
   b. Selección de la estrategia.
      ¿Cómo es posible hacer llegar la propuesta? ¿Puede pedirse una entrevista directa? ¿Es mejor otro tipo de iniciativas? (carta personal, documento público...).
   c. Discutir los argumentos.

Finalmente, se elaborará el plan de acción de cabildeo, nombrándose responsables y fijando una nueva fecha para evaluar el éxito o fracaso de las acciones emprendidas y reanalizar las posibilidades.



Elaboración del plan de acción

Antes de una entrevista o de escribir una carta o un documento, suele ser útil trabajar en grupo las argumentaciones que se van a llevar y la propuesta concreta que se desea formular. Para ello pueden utilizarse diferentes metodologías:

Juego de roles en que varias personas hagan de comunidad, una o más de aliado, de oponentes y de indecisos. El resto del grupo actúa como observadores y da su opinión posteriormente respecto a qué argumentaciones resultan mejores, el modo en que se condujeron las personas de la comisión, etc.

Juicio imaginario. Es una forma indirecta de provocar una *lluvia de ideas* con argumentos. Para ello se divide el grupo en dos bandos. Uno aporta argumentos a favor (abogados) durante dos minutos. Los otros deben replicar a continuación (fiscales), lo más rápidamente posible, durante otros dos minutos, pasando la palabra nuevamente al primer grupo para contraponer de nuevo otros argu-

mentos, y así sucesivamente hasta que se van repitiendo las mismas razones. Observadores externos van tomando nota de todas las ideas que resultan para ordenarlas y discutirlas posteriormente.

Acciones alternativas. La base del cabildeo es intentar *convencer* a la persona adecuada de manera directa o de manera indirecta a través de aliados que puedan influir sobre él. Busca actitudes no confrontativas, primando la paciencia, el entendimiento y la negociación para el logro de cambios.

Puede ser compatible con otras formas de presión no violenta (manifestaciones, plantones, huelgas de hambre, resistencia pasiva u otras acciones públicas) más destinadas a expresar queja y rechazo.

A cada grupo o comunidad le corresponderá decidir qué metodología es la que más le conviene aplicar en cada momento, teniendo en cuenta las circunstancias locales.

Finalmente, se elaborará el plan de acción de cabildeo, nombrándose responsables y fijando una nueva fecha para evaluar el éxito o fracaso de las acciones emprendidas y reanalizar las posibilidades.

6. LA LOCURA: DISEÑOS QUASIEXPERIMENTALES EN LA EVALUACIÓN DE PROYECTOS PSICOSOCIALES

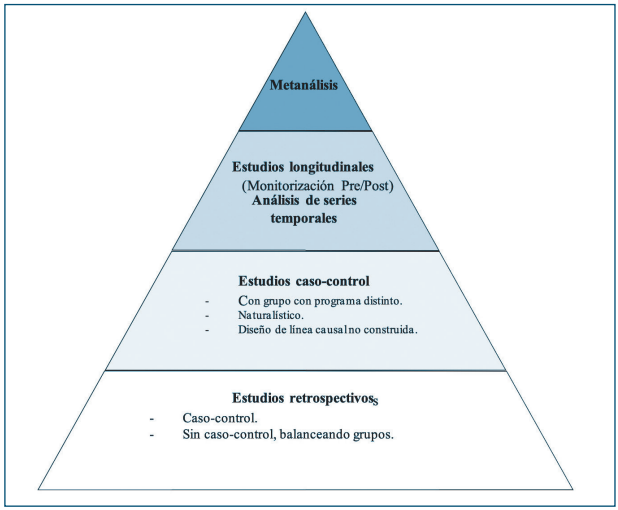
El hecho de que a lo largo del libro se haya defendido una metodología de trabajo de investigación-acción participativa y se haya hecho alusión a los problemas de carácter ético de los diseños clásicos de investigación aplicados al contexto de los programas psicosociales, no significa que no sea posible intentar metodologías quasiexperimentales que permitan aproximaciones razonablemente robustas. En este capítulo se abordan algunas de estas metodologías que raramente se implementaran en el mundo real del trabajo comunitario, pero que es bueno tener en el horizonte si se desearan evidencias más potentes y estructuradas en el marco de estudios de carácter científico o académico. Algunos de estos modelos pueden incluso discutirse con las poblaciones o las víctimas.

Los diseños clásicos de evaluación de intervenciones psicosociales: el diseño de medidas repetidas o series temporales y el diseño quasiexperimental

La forma más sólida de demostrar que una determinada intervención psicosocial provoca cambios medibles sería, en una situación ideal, tomar medidas en diferentes momentos y, suponiendo que todas las condiciones de alrededor se mantienen estables (situación "de laboratorio"), medir los cambios que aparecen entre las diferentes medidas. Es evidente que, en la vida real, fuera del laboratorio, las circunstancias son cambiantes de manera constante.

Lejos de las condiciones experimentales, en los estudios reales, el nicho ecológico cambia constantemente y hay múltiples variables que no controlamos (y probablemente incluso que ni tan siquiera conocemos, por ejemplo, los desplazados por la violencia pasan por momentos diferentes, los rumores o las noticias políticas afectan al grupo, las condiciones económicas fluctúan, etc.).

Gráfico 16. Diseños quasiexperimentales en evaluación de programas psicosociales.



Con todo, tomar diferentes medidas del mismo fenómeno en el tiempo intentando controlar el resto de variables, sigue siendo la mejor manera de intentar demostrar relaciones causa-efecto entre un programa psicosocial y el resultado del mismo.

Existen dos variantes: (a) el diseño longitudinal (que consiste en una encuesta repetida de 2 a 8 mediciones. 2 sería simplemente antes y después; hasta 8 si "monitorizamos" las medidas) o (b) el diseño de series temporales (que consiste en una medida realizada a un menor número de sujetos, pero muchas más veces o estimaciones repetidas de un agregado de casos, (al menos más de 50 medidas en diferentes momentos). Ambas situaciones permiten asegurar empíricamente la precedencia temporal de la causa sobre el efecto, pero, como decíamos, tienen las limitaciones de las variables y relaciones omitidas potenciales.

Un ejemplo de diseño longitudinal sería la medición repetida de las variables estrés, apoyo social, y depresión en refugiados y comparar cómo evolucionan después de una intervención. Cuando se trabaja con indicadores que se pueden obtener en grandes series que se repitan (por ejemplo, mortalidad infantil anual) se puede evaluar cómo evoluciona este indicador después de una intervención psicosocial (tendríamos varias decenas de datos estadísticos posteriores sobre los que comparar nuestras medidas actuales).

Una primera limitación importante de este diseño es que supone que se realizan registros fiables y regulares. En muchos países estos o no suelen existir o son poco fiables o han sido obstaculizadas por las situaciones de conflicto. Una segunda limitación es que es poco probable que existan indicadores psicosociales (es más probable que existan indicadores epidemiológicos).

Las preguntas sobre satisfacción con la vida y salud, felicidad, confianza institucional, confianza en la gente, percepción de control y participación en asociaciones disponibles en la encuesta World Values Survey, aunque limitadas, pueden servir como indicadores (el WVS incluyen encuestas sobre muestras representativas de más de 80 naciones del mundo y que obtienen información sobre el 70 % de la población mundial. Hay menos información sobre África y países islámicos en todo caso). La mortalidad infantil es un ejemplo de indicador epidemiológico. Las medidas de "capital social", como el número de asociaciones cívicas existentes en una determinada zona geográfica, sería un ejemplo de indicador psicosocial.

El diseño quasiexperimental en su versión fuerte agrega otro criterio de validez: la precedencia y planificación de la causa

Otra variante menos potente, pero que también tiene una notable robustez metodológica, es el diseño clásico de caso-control. La situación ideal de laboratorio es aquella en la que los sujetos son asignados de modo completamente al azar a uno de los dos grupos. A uno de los dos grupos se le aplica la situación experimental (por ejemplo, una situación de inducción de conducta prosolidaria) y al otro o una situación control (por ejemplo, llenar un cuestionario sobre dibujos animados) o simplemente la no intervención.

¿Cómo puede aplicarse este modelo a un programa psicosocial? El primer supuesto (asignación aleatoria de sujetos al programa o a "lista de espera") es éticamente inaceptable y probablemente irrealizable en la práctica. En algunos casos, si se ha utilizado el grupo control con otra situación (por ejemplo, la comunidad A arranca un programa psicosocial, mientras una comunidad B, de características similares, inicia un programa de canalización de aguas fecales). Bajo estas condiciones el único dilema ético (que puede resolverse con alguna forma de "consentimiento informado grupal" adecuado a la cultura) es perturbar a la población de la comunidad B con preguntas y cuestionarios idénticos a los que se administran a la comunidad A.

El supuesto de "no intervención" significaría, por ejemplo, que para constatar el efecto beneficioso de los grupos de autoayuda en refugiados, se asignaría al azar un área de la ciudad con ese programa y otra actuaría de control. En este caso el soporte social recibido a través de los grupos de ayuda mutua sería la variable que diferenciaría a una y otra. En la versión débil se compararía el efecto del estrés en la depresión de los refugiados que se integraron a grupos de autoayuda con los que no lo hicieron —cuidado que los grupos al inicio sean iguales en nivel depresivo y otras variables relevantes (nivel social, experiencia de guerra, etc.)—. En la versión fuerte (claramente inviable en este caso) se asignaría al azar la pertenencia o no al programa de grupos de autoayuda.

Un criterio contextual necesario para inferir causalidad es que la respuesta de los sujetos o unidades afectadas a uno u otro tratamiento no resulte influida por a) el mecanismo por el que el tratamiento se asigna (es decir, si alguien decide a través de un método cualquiera quien es candidato o no a grupo de autoayuda y, por tanto, hay un *sesgo de selección*) y b) por el tratamiento que otras unidades reciben (es decir, ¿es el grupo control realmente un grupo control?).

Hay después otros problemas suscitados en la práctica. En la mayoría de los estudios publicados no se especifican suficientemente los procedimientos utilizados, los programas son de una duración limitada (con frecuencia uno o dos años) y los períodos de seguimiento cortos (se miran los efectos inmediatos). Además de los niveles de confianza utilizados, el tamaño de la muestra, la magnitud del efecto del tratamiento y la fiabilidad de los instrumentos de medida son muy variables en los diferentes estudios y dificultan en muchos casos llegar a conclusiones determinantes. No son menores las dificultades éticas y prácticas planteadas para conseguir, en diseños evaluativos de intervención psicosocial, muestras grandes y homogéneas y grupos de control sin tratamiento que acepten períodos de seguimiento amplios sin experimentar un abandono del contacto.

El metaanálisis como una forma de comparar una intervención con las intervenciones acumuladas previas

El metaanálisis posibilita la reevaluación *post hoc* de las evaluaciones de los resultados psicosociales y, de este modo, proporciona una medida objetiva y cuantitativa para evaluar la bibliografía sobre resultados, constituyendo una alternativa al diseño clásico de grupos no equivalentes. Por ejemplo, podemos buscar todas las evaluaciones sobre la dismi-

nución del TEPT en refugiados, producidas por grupos de autoayuda y psicoterapia grupal.

El metaanálisis es una técnica sumamente sencilla cuyos cálculos pueden realizarse a mano y de la que existen diferentes guías disponibles.

La inexistencia de grupo control en muchas intervenciones, necesaria para obtener el máximo rendimiento en la aplicación del metaanálisis, se puede compensar de dos modos. Una primera forma es comparar las medias de los grupos de nuestra intervención con la media global del instrumento en los grupos de control de investigaciones previas, por ejemplo, la media de un cuestionario en nuestros grupos de autoayuda versus la media en una población general de refugiados, la media en poblaciones de refugiados de una escala de PTSD. Este procedimiento presupone la existencia de grupos diagnósticos homogéneos y la utilización de instrumentos de medida comunes. Es decir, sólo es válido si aceptamos que el PTSD es un síndrome relativamente homogéneo y existe una escala válida y fiable para evaluarlo. Una segunda alternativa consiste en comparar nuestros resultados con una muestra amplia de sujetos "normales" administrándoles la misma escala.

Diseño de línea base no casual construida: comparación del grupo de intervención consigo mismo antes o con una muestra de sujetos disfuncionales y/o funcionales amplia

Se trata, por decirlo brevemente, de tener una base de datos confeccionada previamente con datos *normalizados.* En este caso, un diseño de evaluación de programas de intervención poco costoso y factible de aplicación es el diseño de línea base no causal construida. En este diseño, el grupo de control no equivalente es reemplazado por la comparación con una puntuación baremada de una muestra representativa.

Por ejemplo, si se construyera un baremo de percentiles (a partir, por ejemplo, de una muestra representativa de 800 sujetos refugiados de una zona en conflicto) sobre ansiedad, depresión, estrés postraumático, apoyo social, o usando una versión adaptada al contexto de la escala de cohesión comunitaria, etc., se podría evaluar la eficacia de las intervenciones psicosociales en un país determinado mediante la comparación con este baremo. En lugar de comparar la evaluación pretratamiento con la evaluación postratamiento, con las limitaciones de validez interna ya señaladas, se puede comparar el percentil medio en el pretest con el percentil medio en el postest. La diferencia entre ambas medias permite estimar la fuerza de la intervención y facilita los procedimien-

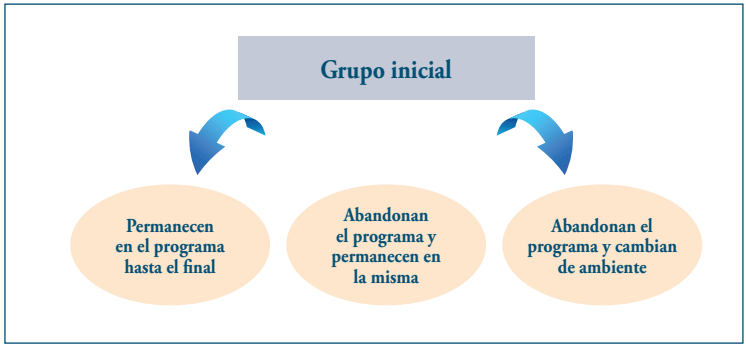
tos de acumulación evaluativa mediante el metaanálisis. Asimismo, si se igualan los grupos en edad, sexo y nivel de ingresos, por ejemplo, se pueden comparar el pretest y el postest del grupo de tratamiento con un grupo apareado de la muestra representativa.

Se ha criticado que los diseños de evaluación solo contrastan el cambio cuantitativo sin tomar en cuenta la significación clínica de este, así como que los diseños evalúan el cambio grupal medio y no el individual. El coeficiente de cambio preciso y la evaluación del cambio individual permiten enfrentar este problema. Su descripción detallada puede hallarse en textos de estadística. Aunque en esencia consisten en encontrar un punto de corte entre la media de la población con problemas (por ejemplo, 5 en satisfacción con la vida o control de ella en una escala de 1 a 10) y una población bien adaptada y funcional (por ejemplo, 8), tomando en cuenta la dispersión de respuestas de al menos la población normal (supongamos que la desviación típica sea de 1 en la población normal). En este caso el punto de corte sería 5+8/2= 6.5 menos 1, igual a 5.5.

Estudios naturalísticos

Hablando *strictu senso*, la mejor manera de demostrar que las mejorías que ha habido en la población son debidas a la acción de un programa y no al simple paso del tiempo (que casi todo lo cura) sería el tener una comunidad "control".

Gráfico 17. Comparación de grupos en estudios naturalísticos



Existen toda clase de razones éticas para desaconsejar esto (¿cómo hacer un diagnóstico comunitario en una comunidad en la que posteriormente no se va a intervenir?). Hay ocasiones en que esto es posible hacerlo sin que haya este impedimento ético, típicamente cuando se

hace el diagnóstico en una zona entregándose posteriormente a las autoridades sanitarias de esa zona y, sobre todo, a la propia comunidad, quienes decidirán o no tomar estos datos en cuenta para desarrollar sus propios planes de acción. Volver de nuevo al cabo de unos meses sí nos permitirá obtener datos con los que comparar la eficacia del trabajo realizado en nuestra (y su) zona y extraer conclusiones comparativas en función del tipo de acciones desarrolladas en cada caso

Estudios retrospectivos

La forma menos potente de medir el cambio es a través de estudios retrospectivos. Estos están sometidos a sesgos de memoria y a sesgos de evaluación subjetiva (cuando haya simpatía hacia el programa o el equipo o tendencia a gradar la respuesta, será del estilo "un poquito mejor si estamos…", y si hay cierta animadversión la tendencia será a que cualquier estado pasado fue mejor…).

- **Estudios retrospectivos caso-control.** La persona puntúa o responde cómo estaba antes y cómo está ahora, o se le pide evaluar el cambio. Se compara con un grupo que no participó en el programa.
- **Estudio retrospectivo sin grupo control.** Basado solo en las puntuaciones de las personas. Una posibilidad que disminuye los sesgos consiste en considerar dos grupos procedentes de la misma comunidad. A unos se les pide cómo estaban antes y a otros diferentes cómo están ahora y se comparan las puntuaciones. Aunque se requiere un fuerte tamaño muestral, se evita en parte los sesgos de deseabilidad social de respuesta.

Evaluación del cambio individual y no solo el cambio medio del grupo. Una de las críticas clásicas que se ha hecho a la evaluación de intervenciones es que, al basarse en comparaciones de medias, oculta los cambios individuales. Un tratamiento puede aparecer como más eficaz, aunque mejore el estado de algunas personas solamente. Asimismo, las medias pueden permanecer constantes y no revelar que un subgrupo ha mejorado y otro empeorado. La validez individual es un componente y una profundización de la validez interna. Se trata de una versión del clásico problema de la falacia ecológica y de la desagregación de resultados. La validez individual es importante cuando los mecanismos estudiados (relación entre dimensiones de actitudes, afectividad y procesos cognitivos, en general) se han formulado teóricamente en un nivel individual.

Una solución a este problema es examinar las puntuaciones individuales de cambio, clasificar a los sujetos en tres categorías (recuperados, mejorados pero no recuperados y sin mejoría) y aplicar el ji cuadrado, por ejemplo, como estadístico de contraste.

Se ha criticado la fiabilidad de las puntuaciones individuales de cambio porque hay una correlación inversa entre las puntuaciones de cambio y la puntuación inicial y porque las puntuaciones de cambio dependen del nivel inicial. La alternativa es la puntuación de cambio tipificada, que consiste en apreciar el cambio de cada sujeto a partir del cambio medio observado en los sujetos que han partido del mismo nivel de puntuación.

En todos los casos anteriores se mantienen las limitaciones genéricas de los diseños cuantitativos (prestar atención a la evaluación del resultado de las intervenciones psicosociales, pero no así a la evaluación del proceso de las mismas, es decir, a cómo funcionan y a qué tipo de factores se atribuye el cambio del comportamiento). Su solución se asocia a la necesidad de tener indicadores de los mecanismos procesuales de la acción causal.

Finalmente, un problema central es el de tener indicadores propiamente psicosociales, tanto de antecedentes, de procesos como de efectos.

Entrevistas semiestructuradas. Selección de la muestra y cálculo del tamaño muestral

Una de las decisiones más complejas al abordar un estudio de tipo epidemiológico o la monitorización de un programa es a cuánta gente es necesario entrevistar y con qué características para que un estudio sea válido.

1. Cálculo del tamaño muestral.

El cálculo del tamaño muestral se realiza a través de una fórmula en la que debe hacerse una hipótesis del porcentaje de respuesta sí/no que se esperan.

$$n = \frac{Z_{\alpha}^{2} * p * q}{d^{2}}$$

Donde Z es el riesgo que estamos dispuestos a aceptar, definido a través de la correspondiente puntuación Z de la curva normal tipificada (en la práctica, usando el valor estándar de $p<0{,}05$, Z sería 1.96), p co-

rrespondería a la proporción esperada de respuestas "sí", *q* a la proporción esperada de respuestas "no" y *d* la precisión del dato que queremos (el margen de error).

Parece complejo, pero es muy sencillo. Miremos primero un ejemplo correcto desde el punto de vista científico, y luego desde el punto de vista "real".

Ejemplo: ¿A cuántas personas tendríamos que estudiar para conocer la frecuencia con que, dentro de la comunidad, las personas consideran que existe "apoyo mutuo"?

Los valores estándar que la mayoría de los investigadores propondrían sería:

Seguridad = 95 %; Precisión = 3 %: Proporción esperada = asumamos que puede ser próxima al 5 % (5 % consideran que hay apoyo mutuo y 95 % que no)

$$n = \frac{Z_\alpha^2 * p * q}{d^2}$$

donde:

- $Z\alpha^2 = 1.96^2$ (ya que la seguridad es del 95 %)
- p = proporción esperada (en este caso 5 % = 0,05)
- $q = 1 - p$ (en este caso 1 – 0,05 = 0,95)
- d = precisión (en este caso deseamos un 3 %)

$$n = \frac{1.96^2 * 0.05 * 0.95}{0.03^2} = 203$$

Deberíamos entrevistar a unas 200 personas.

Si no tuviésemos ninguna idea de dicha proporción, deberíamos utilizar la opción de 50 % "sí" y 50 % "no", lo que nos da el máximo tamaño muestral. En nuestro caso, más de 1.000 entrevistas.

La realidad es mucho más sencilla. Para un estudio del tipo del que realizamos no es necesaria una precisión tan elevada. Imaginemos que toleramos hasta un 10 % de error y que seguimos suponiendo que hay un 5 % de "sí" y un 95 % de "no", el tamaño muestral requerido, repitiendo los cálculos, sería de tan solo 18 entrevistas. Si asumimos la peor

situación (no tengo hipótesis y parto del 50 % "sí" y 50 % "no"), el resultado sería 96 entrevistas. Una situación intermedia requeriría unas 50 entrevistas.

En resumen, y dado que generalmente preguntamos muchas cosas y es de prever que en alguna de ellas el resultado va a ser del 50 %, una buena estimación podría ser:

- Estudio mínimo: 50 entrevistas (asume una proporción 2/3 versus 1/3 y un 10 % de margen de error). Aceptable en la gran mayoría de casos en que contamos con pocos recursos y el equipo no puede dedicar demasiadas energías a otras tareas. Resultados suficientes para planificar la acción, escasos para llegar a conclusiones de investigación.
- Estudio intermedio: 100 entrevistas (asume una proporción de ½ versus ½ y un 10 % de margen de error).
- Estudio robusto: 300 entrevistas (asume una proporción de 2/3 versus 1/3 y un 3 % de error). Además de para planificación, los resultados pueden permitir un grado de elaboración científica de hipótesis.

Comparaciones entre subgrupos

La idea expuesta es útil tanto si vamos a trabajar con una comunidad de 1.000 como de 100.000 personas. El tamaño muestral no cambia…, siempre que se asuma que la comunidad tiene una cierta homogeneidad.

La cuestión se complica algo si deseamos que en las entrevistas se puedan comparar las opiniones de diferentes grupos (las denominadas "variables de estratificación"). Las variables más típicas son género (mujeres/hombres), edad (niños, jóvenes, adultos, adultos mayores) o etnia. En este caso sería recomendable un tamaño algo mayor. Un criterio puede ser intentar que haya al menos 30 personas en cada cuadrícula que se forma por el cruce de las variables de estratificación. Así, por ejemplo, en el caso anterior, considerando género, edad (en dos grupos) y etnia (dos etnias), tendríamos una tabla de 2x2x2 = 8 celdas, a 30 personas por celda = 240. Necesitaríamos entrevistar a 240 personas, controlando las 3 variables, para luego poder tener los datos desglosados y poder comparar las opiniones de unos grupos y otros.

Garantizar la misma representación con el menor esfuerzo: elaboración de un cuadrado latino

Para controlar las entrevistas realizadas y lograr tener al final la proporción adecuada dentro de cada variable de estratificación, es útil usar un cuadrado latino.

Consiste en dibujar un cuadrado que contemple las variables de interés. En el caso anterior sería:

	Etnia 1		**Etnia 2**	
	Joven	Adulto	Joven	Adulto
Hombre				
Mujer				

A medida que se van realizando las entrevistas, estas se sitúan en la casilla correspondiente. Cuando en una de ellas se llega al número deseado (por ejemplo, 30), esa casilla se cierra. Al final del proceso se buscará entrevistar precisamente a aquellas personas que por sus características sociodemográficas completan el cuadrado (por ejemplo, dos mujeres adultas de la etnia 1 y un hombre joven de la etnia 2). De este modo no se realiza ni una sola entrevista más de las necesarias.

¿A quién debe entrevistarse?

Una última cuestión tiene que ver con a quién entrevistar. Existen diferentes posibilidades:

1. *Muestreo probabilístico*. Se puede usar cuando se dispone de un censo. En este caso se sortea las personas a entrevistar. En el caso, por ejemplo, del estudio con familiares de desaparecidos de etnia mapuche y no mapuche se utilizó esta técnica. A partir del listado oficial de víctimas del informe de la Comisión Rettig, y usando una tabla de números aleatorios de un libro de estadística, se seleccionaron 100 casos + 30 de "reemplazo" (es decir, una previsión de casos no entrevistables). Podría haberse usado, por ejemplo, un nombre de cada veinte siguiendo el listado alfabético.
2. *Muestreo sistemático o secuencial*. Asumiendo que las personas se distribuyen en un determinado orden, se asigna una rutina de entrevista. Eso fue lo que se hizo, por ejemplo, en el estudio con supervivientes del terremoto de El Salvador. Sabiendo el número de tiendas de campaña que había en el albergue, se

dibujó un recorrido sobre un mapa del albergue y se entrevistó a la primera persona que atendía en una tienda sí y tres no. Si no había nadie en la tienda designada, se reemplazaba por la siguiente inmediata. En este caso había que añadir el hacer las visitas a diferentes horarios para evitar sesgos de aquellos que durante el día iban a trabajar fuera del albergue en la reconstrucción.

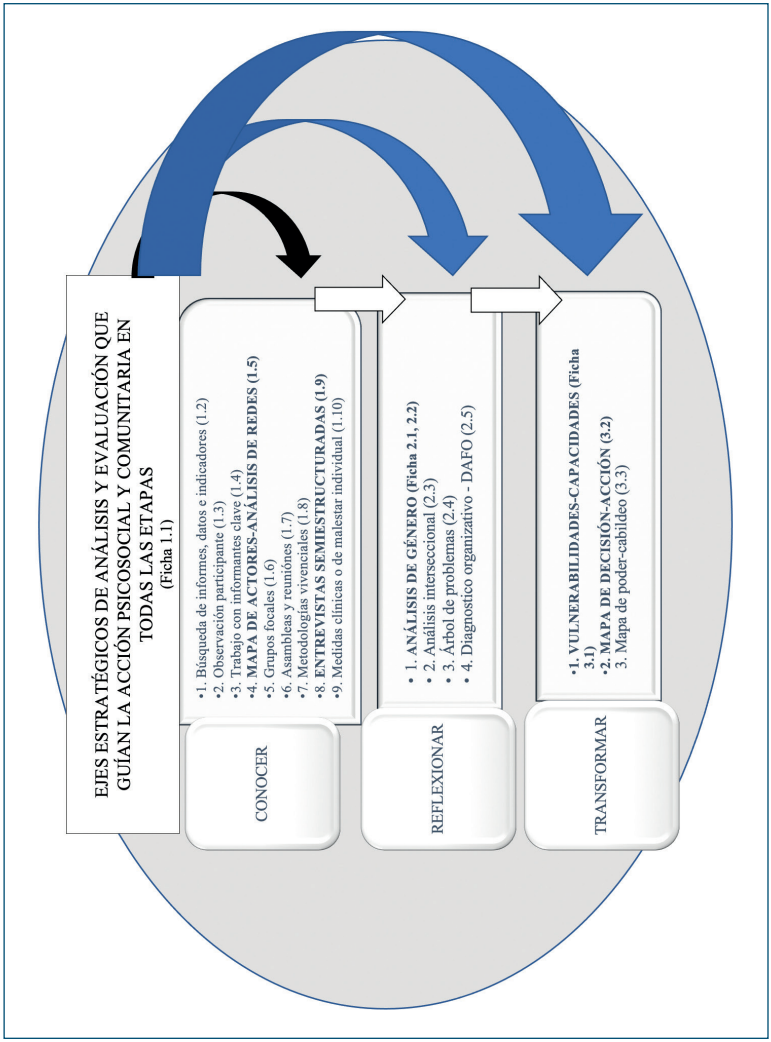
3. *Muestreo estratificado.* Asumiendo que tenemos diferentes variables de estratificación y seguimos un cuadrado latino, entrevistamos a cualquier persona de esa comunidad, asumiendo que es el cuadrado latino el que controla la representatividad de la muestra. Puede adolecer de sesgos ecológicos si existe alguna variable de estratificación importante en la que no hemos reparado y que no se distribuye de modo aleatorio entre toda la comunidad.
4. *Muestreo por grupos.* Cuando, por ejemplo, queremos comparar comunidades que son pequeñas. Puede decidirse que el muestreo se haga entre comunidades, pero que, una vez elegida una comunidad por azar, se intentará entrevistar a todos sus miembros.

Lo que no sería aceptable es una *muestra no al azar* (entrevistar a quien se cruce en el camino), una *muestra de conveniencia* —es decir, por comodidad— (por ejemplo, entrevistar a los familiares de una asociación de víctimas que se reúnen periódicamente y considerarlos como representativos del conjunto de las víctimas de una región) ni una *muestra autoseleccionada* (pedir con avisos o de otra forma quién desea colaborar con el estudio y entrevistar a estos).

PARTE II

FICHAS DE TRABAJO

Grafico 18. Mapa de herramientas



Ficha 1.1. Ejes estratégicos en la evaluación y planificación de acciones

1. Atacar causas y no consecuencias.
2. Enfoque en el proceso tanto como en el resultado.
3. Investigación-acción participante. Dar el máximo poder a la gente en las circunstancias en que se desarrolla la acción.
4. Análisis y manejo adecuado de las expectativas que se generan.
5. Introducir un análisis sistemático en las acciones.
6. Ante todo, no hacer daño. Analizar los efectos secundarios de los procesos.
7. Análisis de riesgos y seguridad.
8. Acompañamiento en la generación de procesos.
9. Enfoque en estrategias y no en técnicas o en herramientas.
10. Balancear la viabilidad de las acciones.
11. Transversalización de una mirada interseccional y de género.

NIVEL I. DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO. CONOCER LA REALIDAD

Ficha 1.2. Búsqueda de datos básicos–indicadores

BLOQUE 1: LAS PERSONAS AFECTADAS Y SUS VIDAS		
Indicadores		**¿Por qué? Elementos de especial relevancia**
1	**Número e identificación de personas o de comunidades afectadas.**	**El censo es una pieza clave para todo el trabajo posterior de intervención. Si no existe, colaborar en levantarlo.** Incluirá, por ejemplo, nombre de las personas que hay en la familia, edades, procedencia, datos socioeconómicos relevantes cara al futuro, necesidades especiales y tipos de daños o violencias sufridas. **Dispersión familiar o comunitaria.** Evaluar la necesidad de un programa de reunificación familiar o comunitaria.

(cont.) **BLOQUE 1: LAS PERSONAS AFECTADAS Y SUS VIDAS**		
Indicadores		**¿Por qué? Elementos de especial relevancia**
2	**Perfil del grupo o comunidad que desarrolla la acción. Incluir mirada interseccional** (ver ficha específica).	Puede ser relevante: **- Edad.** Número aproximado de niños o personas mayores. **- Género.** Variables relevantes vinculadas (ver análisis 3R). **- Procedencia y grupos de pertenencia natural.** ¿A qué comunidad/barrio/región pertenecen? ¿Qué grupos existen? ¿Cuál es la relación entre ellos? **- Niveles de apoyo–cohesión intragrupal.** **- Grupos vulnerables con necesidades específicas** (por ejemplo, familias monoparentales–apoyo con sistemas de "guardería" para que puedan realizar trámites, intentar localizar a familiares, buscar información o trabajo). **- Elementos resilientes** (por ejemplo, perfiles profesionales relevantes para planificación de acciones de reconstrucción o afrontamiento).
3	**Elementos sociológicos y culturales.**	**- Formas tradicionales** de alojamiento, estructura u organización comunitaria relevantes en la planificación. - **Religión. Creencias mayoritarias.** Importancia de estas como estrategia de afrontamiento. Normas relevantes. Necesidad de espacios para ceremonias. Ritos de duelo.
4	Ocupación y formas de sostenimiento.	- Perfil de los sistemas de sostenimiento individual y comunitario (*livelihoods*). Modo en que se han quebrado y posibilidades de recuperación a corto y medio término.
5	Vida cotidiana.	-**Escolarización.** Estado de infraestructuras y personal. -**Salud.** Recursos propios y posibilidad de apoyo y reconstrucción antes que sustitución. - **Vivienda.** Tipo, estado. Programas de reasentamiento en función de condiciones de vulnerabilidad (ver enfoque de vulnerabilidad–capacidad).

Un segundo nivel estará en relación con aspectos organizativos y comunitarios y constituirá una profundización más documentada de algunos de los aspectos considerados en la primera evaluación inmediata:

	BLOQUE 2. RECURSOS ORGANIZATIVOS Y COMUNITARIOS	
1	**Grupos de interés con objetivos políticos o económicos definidos *respecto a la acción*, presentes en la zona.**	-En todos los contextos, pero especialmente en situaciones en relación con violencia política, será necesaria una evaluación rápida de la presencia y papel de actores internos y externos (más adelante, realizar mapa de actores y mapa de poder). -Es clave para quien no vivía en la zona entender el mapa político local. Anticipar, por ejemplo, posibles dificultades en la coordinación entre administraciones o la posibilidad de una gestión de la ayuda como forma de clientelismo o manipulación electoral. -Empresas o grupos económicos con intervención directa.
2	**Redes sociales.**	Análisis básico de urgencia: asociaciones, grupos de autoapoyo, Iglesias presentes en la zona con voluntarios, etc. (realizar mapa de redes por IAP más adelante).
3	Líderes comunitarios e informadores clave. Sanadores tradicionales.	. Personas con autoridad reconocida por el resto, bien por cargo, bien por peso moral. Personas que tienen capacidad de organización y liderazgo natural. . Informadores relevantes: maestros o médicos locales, sacerdotes, responsables de asociaciones locales, comerciantes. . Personas con rol tradicional en salud. Condiciones que requieren para poder trabajar.

Ficha 1.3. Observación participante

Entrada en el lugar de observación

- Construir el vínculo de confianza e integración en el entorno.
- Por lo general, es preferible hacer saber a la gente que se está haciendo un registro y el fin del mismo y que lo que nos diga no será comunicado a otros.
- Entender, aceptar y respetar espacios de intimidad individuales, familiares o comunitarios. No ser invasivo y saber retirarse.
- Participar en el sentido amplio, lo que puede incluir colaborar en tareas colectivas y trabajar junto a los demás, o participar de reuniones o ceremonias siempre que no interfiera con las mismas ni adquieran un protagonismo que no les corresponde.
- Mantener una actitud de escucha activa, que no juzgue.
- No revelar información que no es relevante al objeto de la intervención o que, una vez publica, puede generar controversia o división comunitaria.
- Formular preguntas como para permitir que la gente hable sobre lo que tiene en mente y lo que le preocupa sin forzarla a pensar y responder sobre los intereses, preocupaciones o preconceptos del observador. Saber qué es lo que no debe preguntarse.
- Formular las preguntas de un modo que resulte empático y no inquisidor. Esto permitirá pedir aclaraciones de manera natural sobre los comentarios de los informantes. *"¿Qué entiende usted por eso? ¿Puede explicármelo de nuevo?"*.

Notas de campo

- Las notas de campo deben incluir descripciones de personas, acontecimientos y conversaciones, tanto como las acciones, los sentimientos, intuiciones o hipótesis de trabajo del observador/a. Ser literal y exhaustivo. Usar trucos para memorizar.

- Evitar tomar notas delante de las personas. Hacer paradas periódicas para anotar. Tomar las notas tan pronto como resulte posible después de la observación. Cuanto más tiempo transcurre entre la observación y el registro de los datos, más será lo que se olvide.
- Dibujar un diagrama del escenario.
- Incluir elementos subjetivos (sentimientos, interpretaciones, intuiciones, preconceptos del investigador/a y áreas futuras de investigación). Estos comentarios subjetivos deben distinguirse claramente de los datos descriptivos mediante el empleo de paréntesis y las iniciales "C. O." ("comentarios del observador/a").
- Descripción de personas en términos concretos y no evaluativos. Nuestras propias impresiones deberán ir también en los "comentarios del observador/a".
- Registrar lo que no se comprende o se debe investigar o preguntar a posteriori.
- Una forma de triangular la información de la observación es el registro por parte de dos o tres miembros del equipo y el contraste de las observaciones.

Análisis de las notas.
Digitalizar. Búsqueda manual o con *software* de categorías conceptuales. Se realiza un análisis global y una redacción de conjunto, separando hechos objetivos y opiniones o valoraciones del observador. Por último, corresponderá dar coherencia y estructura al documento global y elaborar la síntesis y conclusiones.

Ventajas	Inconvenientes
• Observación en el mundo real, de primera mano	• Subjetividad • Tiempo

Ficha 1.4. Informantes clave

- Son aquellas personas que por sus vivencias, rol, cercanía, amistad o capacidad de empatizar pueden desarrollar una relación especial con el investigador no solo brindando información, sino actuando de puente respecto a otras personas y contextos.
- Un informante-clave suele compartir aquellos aspectos de su vida y su trabajo que se prestan a una visión favorable, y ocultarán otros más desfavorables, o por lo menos los llevarán a un segundo plano. Deberían incluirse informantes que representen todo el abanico de opciones socialmente relevantes.
- Evitar el fenómeno de "fascinación del informante" que acabe en sesgos hacia visiones particulares.
- La entrevista debe estar preparada y deben pensarse las preguntas con antelación, aunque luego la entrevista se desarrolle como un diálogo. Es mejor resumir por escrito las ideas nada más salir de la entrevista si no es posible hacerlo durante la misma.
- Es importante parafrasear (es decir, repetir lo dicho por el entrevistado, para asegurarnos de que se entendió bien) y resumir y cotejar las conclusiones finales.
  Buscar del informante más sus experiencias de vida y la información directa, que lo que pueda narrar sobre cosas que ha oído o lo que han hecho otros. Recordar siempre que toda información debe ser triangulada antes de ser dada por válida.
- Cuando se quiere construir un mapa de redes, preguntar por otras personas u organizaciones con las que sería bueno conversar (ver ficha).

Ventajas	Inconvenientes
• Rapidez • Profundidad • Comprensión	• Parcialidad • Sesgos

Ficha 1.5. Mapa de actores-análisis de redes

Mapa de actores

I. CONCEPTO

El mapa de redes —denominado en ocasiones sociograma— sirve para visualizar a las personas, grupos, entidades u organizaciones (los "actores") que pueden ejercer algún tipo de influencia o cuya opinión es relevante frente a un determinado problema o colectivo e intentar dibujar y cuantificar las relaciones sociales que giran alrededor del mismo.

II. METODOLOGÍA

1. Sistemas complejos: establecer los actores y sus nudos de relaciones

En los sistemas complejos (por ejemplo, un barrio urbano) los pasos a seguir pueden ser: (a) Establecer las grandes categorías de actores implicados. Por ejemplo: organismos públicos (administración central, administración local u otras y sus representantes, escuelas, centros de salud, transportes...), asociaciones, movimientos populares, colectivos y otras formas de autoorganización ciudadana… organizaciones que trabajan en la zona (tercer sector), sector privado potencialmente relevante (empresas, comerciantes…).

(b) De cada una de estas categorías habrá que seleccionar con qué interlocutores clave sería necesario hablar y programar una ronda de entrevistas o de pequeños grupos focales (ver ficha).

(c) Con el conjunto de los resultados se dibuja la red de contactos.

2. Sistemas sencillos o análisis temáticos: detección por bola de nieve

En los sistemas sencillos (por ejemplo, un campo de refugiados) o cuando se precisa de un análisis temático (por ejemplo, personas que trabajan en programas de carácter psicosocial en una determinada zona) es más útil un método de bola de nieve:

a) Escoger tres o cuatro hilos o cabezas de análisis desde los que iniciar el proceso, que pertenezcan a ámbitos diferentes (por ejemplo, un líder vecinal, un dirigente de una ONG muy activa y el responsable del área social de la municipalidad) y preparar algunas preguntas básicas: *¿Qué hace usted/la gente o la organización con la que usted trabaja? ¿Con quién coordina? ¿Qué otras personas o grupos saben que trabajan también en cosas similares? ¿Nos puede recomendar al menos tres personas con las quienes deberíamos hablar?*
b) Hacer una lista de los contactos obtenidos, seleccionar aquellos potencialmente más relevantes y concertar nuevas entrevistas, que generarán a su vez nuevos contactos, algunos de los cuales serán nuevos y otros remitirán a personas, instituciones u organizaciones que ya hemos visitado o de las que ya sabemos.

Con todo ello podremos establecer el mapa de la red social (quién hace qué, quien se relaciona con quién y por qué). Este está elaborado por quien asume la responsabilidad de realizarlo, a partir de las informaciones que recibe, tamizándolas según su criterio (que un directivo de la asociación A diga que tienen relaciones "fraternas" con la asociación B no quiere decir que efectivamente sea así. Otras informaciones fiables pueden indicar exactamente lo contrario).

De una misma comunidad pueden, en ocasiones, elaborarse diferentes mapas de redes, no necesariamente coincidentes, según cuales sean los objetivos que guían a quienes elaboran el mapa de red, aunque en una exploración inicial lo lógico es mantener un criterio abierto y no restringir excesivamente el criterio de contacto entre los miembros.

Análisis de redes

- Diagnóstico participativo en el análisis de red.
  El análisis de red puede incluirse como una actividad con un grupo de personas con el que se está trabajando (una organización a la que se brinda apoyo, un grupo de voluntarios que busca organizarse, etc.). En este caso puede emplearse cualquier técnica habitual (lluvia de ideas, discusión en pequeño grupo y plenaria u otra) para que sean ellos mismos quienes elaboren el mapa a partir de su conocimiento de la realidad de la comunidad: Así, a partir de una lista de áreas puede iniciarse la reflexión:
  – ¿Quién trabaja en estos temas? ¿Qué sabemos de ellos, qué hacen?
  – ¿Con quién se relacionan? ¿Por qué?
  – ¿Cuál es la fuerza que pensamos tiene esta relación?
  – ¿Podemos representar visualmente el conjunto? ¿Qué nos sugiere de cara al trabajo comunitario?

  Se trataría de una actividad que podría aportar además un proceso reflexivo al grupo: (a) como las flechas son en los dos sentidos, puede hacerse un pequeño ejercicio de intercambio de roles: ¿Cómo nos verán ellos a nosotros? ¿Quizás por eso nos relacionamos/no nos relacionamos...? (b) ¿Con quiénes no tenemos vínculos y son una parte importante del proceso? ¿Por qué? ¿Debe hacerse algo? (c) ¿Con quién no hemos aprovechado las potencialidades que podría brindar trabajar juntos?, etc.

  Esta actividad puede repetirse al cabo de algunos meses tras entrevistar o trabajar con algunas de las personas u organizaciones implicadas y contrastar la información dada con la que se pensaba en aquel momento, ampliando o modificando con los nuevos datos la red que se confeccionó.

- **Elementos a tener en cuenta en el análisis de una red o en el proceso de devolución a la comunidad.** En la representación gráfica puede elegirse dar un color o buscar un símbolo a algunos de los siguientes elementos: (a) Núcleos medulares (zonas de alta densidad de coordinación interna). (b) Núcleos de poder o de reparto. Personas o grupos clave por su potencial de convocatoria o aglutinador, etc. (c) Zonas de relaciones difusas, es decir, grupos de gente o de instituciones no organizadas, pero potencialmente interesadas. (d) Enlaces débiles. Contactos que no se activan regularmente, pero que en casos de necesidad pueden ser extremadamente importantes. (e) Elementos aislados. (f) Zonas de fricción (áreas de división).
- Los mapas de redes pueden utilizarse en evaluación de programas cuantificando los elementos de la red. Este proceso puede realizarse, además, de modo participativo. Pueden obtenerse medidas de cohesión, de clima social, de patrones de relación entre miembros de un grupo, etc., y monitorizar periódicamente.

Ventajas	Inconvenientes
• Detección de elementos poco visibles de las dinámicas grupales y comunitarias. • Cuantificación de elementos difíciles de medir. • Visualización sencilla de relaciones complejas.	• Subjetividad de algunos elementos de análisis.

Ficha 1.6.
Grupos focales desde un enfoque participativo. Guía de trabajo

I. CONCEPTO

Para qué. Los grupos focales son un método cualitativo estructurado de recogida de información y elaboración de contexto en grupo pequeño alrededor de un tema concreto.

Filosofía. Un grupo focal *no debería ser* una entrevista colectiva en la que las personas van dando su opinión por turno. Debería ser una estructura de debate. Por eso se debe *focalizar* en uno o dos temas como máximo. Es fundamental (a) que los participantes tengan un nivel de experiencia respecto al tema similar (por ejemplo, juntar a madres con hijas para hablar de anticonceptivos), (b) que tengan interés en el tema y deseen participar de la discusión (hablar de un tema que es considerado irrelevante por la comunidad requerirá de un trabajo previo de sensibilización).

II. METODOLOGÍA

1. **Definir el objetivo.** Se trataría de un solo objetivo central.
2. **Recolectar información.**
3. **Preparar entre dos y diez preguntas,** teniendo en cuenta que suelen poder discutirse, por lo general, las primeras cuatro o cinco. Es preferible empezar con una pregunta general, para luego pasar a preguntas abiertas, pero más centradas al objetivo. Por ejemplo:

Preguntas demasiado ambiguas	Preguntas más dirigidas al foco
– ¿Cómo creen que está la gente? – ¿Qué piensan de la organización? – ¿Qué va a pasar con las casas?	– Parece que a algunas personas se las ve bastante afectadas por todo lo que pasó. ¿Creen que son muchas o pocas? Y seguir posteriormente: ¿Cómo se sabe las que están mal y que tal vez necesitan ayuda? – ¿Les parece a ustedes que las personas tienen oportunidad de participar? – ¿Creen que es mejor aguantar aquí o que cuanto antes se regrese mejor?

Algunas ideas útiles pueden ser:

- Evitar preguntas que se responden con un sí o un no, porque no generarán debate.
- Es preferible preguntar por la opinión concreta de los participantes en el grupo, que pedirles que adivinen "qué piensa la mayoría de la comunidad".
- Evitar preguntas que prejuzgan una postura. (Preguntar: "¿Por qué la gente está en contra de las organizaciones?" frente a preguntar: "¿Cómo ven ustedes el trabajo de las organizaciones?").
- Evitar preguntas que puedan resultar culpabilizantes o embarazosas.
- Lenguaje sencillo, y formulación lo más corta posible.

4. **Definir los actores y variables relevantes.** Por ejemplo, si queremos saber por qué las personas vuelven a sus casas en ruinas, pese al riesgo que esto supone, serían posibles como actores: (a) algunas personas que han regresado precipitadamente, (b) algunas personas que prefieren esperar, (c) autoridades responsables. Para los dos primeros es posible hacer grupos y para el tercero, una entrevista en profundidad. Si tuviéramos tres variables relevantes tendríamos (3×2)2=36 grupos. Es preferible elegir 1 o 2 variables.

5. **Considerar los recursos y buscar apoyos locales.** Es posible que un objetivo excesivamente ambicioso signifique, más que una ayuda, un retraso en el desarrollo del programa. Valorar pedir apoyo y capacitar a personas que nos ayuden, o limitar los objetivos.

6. **¿Cuántos participantes?** Suele considerarse adecuado de 4 a 12 personas (8 de media), aunque en ocasiones puede trabajarse con grupos bastante más grandes.
   ¿Cuántos moderadores? Suele ser recomendable dos, uno que coordina la actividad y otro que toma notas y facilita los consensos.

7. **Fases.**

   1. *Introducción.* El moderador recuerda el objetivo de la reunión. Explica que se pretende resolver algunas dudas respecto a una determinada cuestión, o conocer algunos aspectos de lo que piensa su grupo o su comunidad, para poder enfocar mejor el trabajo. Se explica la duración prevista, y que es muy importante que todos participen y que además participen por igual, en el sentido de que todos tienen conocimiento y la palabra de todos es importante. Remarcar el tema de la confidencialidad: el moderador se compromete a que nada de lo conversado va a salir del grupo, y pediría a los demás lo mismo.
   2. *Ronda de presentaciones* de las personas participantes.
   3. *Pregunta de apertura*. Generalmente bastante abierta y para permitir pulsar el grupo de manera espontánea. Por ejemplo, "la idea que nos trae aquí es hablar de cómo se está organizando el tema de la seguridad dentro de las familias... No sé si alguna persona querría empezar...".
   4. *Preguntas de focalización,* siguiendo el guion previsto, pero adaptándolo a lo que se ha detectado en la pregunta de apertura o las posteriores.

5. *Explicitar las opiniones recogidas.* Este punto es clave y es uno de los que distingue un grupo focal de otras técnicas. El facilitador introduce comentarios de resumen del tipo "Parece que la mayoría opina que... ¿Es así?" o "Parece entonces que exceptuando a (nombra las personas)... el resto se inclina más porque se haga...".
6. *Devolución.* Una vez puesta en común la información con la de otros grupos focales, analizados los resultados y realizado un informe, es necesario planificar cómo se va a devolver toda esta información a la comunidad para que sea, además de fuente de conocimiento para el equipo, una herramienta de autoconocimiento de la comunidad, de fortalecimiento y de enriquecimiento para la planificación y la toma de decisiones por parte de los líderes, las personas o los grupos.

Ventajas e inconvenientes

Ventajas de los grupos focales
• Eficaz: mucha información en poco tiempo. • Amplia: permite acceder a poblaciones que no saben leer ni escribir. • Respetuoso: permite trabajar con personas con diferencias culturales importantes con quienes promueven la actividad. • Sencillo: pueden ser desarrollados por cualquier miembro del equipo con relativamente poco entrenamiento. • Profundo: permite aclarar *in situ* cuestiones confusas. • Aceptable: acostumbra a ser congruente con la dinámica de la comunidad.
Inconvenientes
• Limitado: los resultados solo pueden generalizarse a ese colectivo, no a toda la comunidad. • Presión de grupo. Tendencia a la conformidad de los miembros especialmente en sociedades colectivistas. • Posibilidades de conducir al grupo en una determinada dirección por un moderador predispuesto a una opción. • Cuando se trata de población afectada por un hecho impactante, dificultad de que no derive hacia un grupo *emocional*, y la situación pueda irse de las manos del moderador.

Ficha 1.7. Asambleas y reuniones

GUÍA DE TRABAJO

1. Atender las dinámicas propias. Algunas comunidades tienen formas estructuradas de asamblea que tienen que ver con factores propios de la tradición o la cultura y que deben respetarse.
2. Elementos organizativos. Reglas para organizar asambleas como forma de recoger información:
    1. Conocer el contexto. Saber si existen conflictos previos que puedan perturbar y polarizar la asamblea para pensar cómo gestionarlos. Buscar integrar corrientes en la mesa o tener personas mediadoras en posiciones de poder.
    2. Explicar al grupo el objeto de la asamblea y los temas sobre los que se desea recabar información. Consensuar orden del día, objetivo esperado (intercambio de información, proponer nuevas ideas, llegar a acuerdos...) y tiempo dedicado.
    3. El tiempo debe ser suficiente para permitir que una parte importante pueda expresarse y será por tanto proporcional al número de participantes. Evitar asambleas de más de 2 horas. Introducir pausas y descansos si se requiere más tiempo.
    4. No arrancar preguntando por temas muy conflictivos.
    5. Valorar en asambleas de gran tamaño el dividir en subgrupos por temas o por opiniones.
    6. Aspectos logísticos: (a) Favorecer la disposición en círculo o en espacios de sillas en que todo el mundo pueda verse. (b) Prever el modo de pedir la palabra. A ser posible un sistema de gestión transparente con lista visible de las personas que siguen en el uso de la palabra. (c) Prever quien tome nota de las discusiones y acuerdos, si los hubiera, y que estos puedan ser aprobados al final de la asamblea. (d) Prever el sistema de conservación de acuerdos.

7. Favorecer los acuerdos por consenso. Si se requiere votación (a) aclarar las posiciones con el máximo detalle, (b) Dar un numero de opciones reducido, (c) dejar claro el método de contar votos. (d) Salvo excepciones, las votaciones no pueden repetirse.

Las asambleas, cómo métodos de búsqueda de información, tienen:

Ventajas	Inconvenientes
• Bien gestionadas, logran una buena difusión de mensajes y una mayor implicación de la colectividad. • Las decisiones por consenso crean un clima positivo.	• Puede haber, con frecuencia, mayorías silenciosas que no expresan en público sus diferencias por miedo al estigma o el rechazo de las personas más vehementes o los grupos mayoritarios. • Como forma de recabar una información que refleje todas las posiciones y sensibilidades, tiene escaso poder frente a grupos focales o entrevistas semiestructuradas.

Ficha 1.8. Metodologías vivenciales

Técnicas para el diagnóstico participativo basado en la memoria grupal

1. Elaboración de mapas y caminos. Cada generación intenta reproducir en un papelógrafo cuál ha sido el "camino" recorrido por la comunidad desde que se tiene memoria histórica. Después los mapas se comparan y comparten.
2. En esta técnica se dibujan en el suelo una serie de rayas horizontales y verticales. Unas van a representar los años, por ejemplo, en décadas) y otros las generaciones.
   Hechos que recuerdan los mayores.
   Hechos que recuerdan los adultos.
   Hechos que recuerdan los jóvenes.
   Hechos que recuerdan los niños.
   Hace 5 años Hace 10 años Hace 20 años
   Hace 30 años Hace 40 años Hace 50 años

Cada generación hace recuento de los hechos más significativos y trabaja en grupo cómo vivieron esos hechos. Cada generación cuenta a la otra de qué se acuerda, qué significó para ellos y qué aprendizajes creen que pueda haber. Lo interesante es ver las diferencias en los recuerdos y el modo distinto en que, según las generaciones, se va dando más o menos importancia a unos hechos u otros y el modo en que se vivieron. Puede hacerse una última línea en la que se ponen en común las cosas y que representaría la historia y los aprendizajes. Por último, puede conversarse respecto al valor de la memoria, los sentimientos y emociones asociados al hecho de recordar (quien prefiere recordar, quien prefiere olvidar...).

Técnicas basadas en el uso del cuerpo o juegos de roles

- Uso de esculturas humanas, individuales o de grupo.
- Juegos de roles, representando elementos del presente o el pasado.
- Sociodramas.
- Teatro de calle o teatro del oprimido con elaboración conjunta de conclusiones a pie de calle.

En todas las técnicas es posible introducir elementos de sistematicidad que den más fuerza a las conclusiones. Algunos ejemplos serían:

- Mapear barrios y ver las características de cada uno y usar técnicas basadas en imagen en varios con perfiles diversos.
- Utilizar estrategias de memoria en diferentes días y horarios para adaptarse a los horarios de las personas y tener representación de todos los grupos que forman la comunidad.
- Prever todos los escenarios posibles ante una crisis y realizar sociodramas para cada uno de estos escenarios, de manera que el grupo recorra de manera sistemática todas las posibilidades.
- Analizar los testimonios de manera plural con diversos puntos de vista y no solo el del grupo promotor.

Ventajas	Inconvenientes
• Surgen elementos insospechados que van más allá de lo racional. • Evitan el uso de la palabra como único canal de expresión. • La reflexión vivencial, como parte de un proceso de IAP, genera cambios más duraderos.	• La información puede ser desestructurada y parcial, excesivamente basada en anécdotas. • Pone el foco más en la descripción de lo que ocurre que en las causas. • Pueden ser mal vividas por algunas personas acostumbradas a expresarse siempre desde lo racional. • No permite el monitoreo por la gran variabilidad de los resultados en función de quién participa y las particularidades del momento que se genera.

Metodologías basadas en imagen

- Las personas hablan ante una cámara de manera estructurada o informal. Edición y proyección colectiva.
- Se realizan jornadas de fotografía de las personas o el contexto, se elige una selección y se conversa sobre ella.
- Dibujar o representar la comunidad y poner en común las debilidades, fortalezas u otros aspectos relevantes.
- Dibujar o representar el cuerpo o las personas y hablar sobre los impactos.

Ficha 1.9. Entrevistas semiestructuradas

Cuestionarios de factores comunitarios - Escala de cohesión comunitaria.

Este tipo de instrumentos permiten dar voz a las personas que suelen estar invisibilizadas en metodologías basadas en informantes o de tipo colectivo (grupo focal o asambleas).

- **¿Qué preguntar?**

Suelen ser relevantes, al menos, seis ejes básicos:

- **Dar un sentido a lo ocurrido:** ¿Por qué cree que ha ocurrido...? ¿Cree que se podrá hacer algo para prevenir que no ocurran más estas situaciones? ¿Participaría?
- **Estrategias comunitarias:** ¿Qué piensan las personas respecto a la búsqueda comunitaria de soluciones? ¿Se ha dado? ¿Se está dando? ¿Les parece importante? ¿Qué cree que se debería hacer al respecto?
- **Estrategias individuales:** ¿Qué ha hecho la persona para enfrentar la situación? ¿Qué hace para evitar sentirse mal cuando se desanima? ¿Qué le da fuerza?
- **Organización y participación:** ¿Conoce cómo se están tomando las decisiones? ¿Cree que tiene espacio para participar? ¿Lo intenta?
- **Información y rumores:** ¿Cómo se informa de lo que ocurre? ¿Cree que la información es fiable y confía en ella? ¿Cree que existen rumores? ¿Cuáles? ¿Cómo cree que se podría conseguir que las personas estuvieran mejor informadas?
- **Dignidad personal:** Teniendo en cuenta las dificultades de la situación y que no todo puede ser como quisiéramos, ¿ha sentido en algún momento que no se tenían en cuenta sus derechos como persona/comunidad? ¿Se ha sentido tratado de manera indigna o humillante?

- **¿Cómo preguntar?**

Usar una metodología mixta, combinando dos enfoques:

– Algunas **preguntas cerradas**, que nos permiten obtener datos que sean comparables a lo largo del tiempo.
– Otras **abiertas** que sean espacios en que la persona pueda expresar lo que piensa sin que se prejuzguen sus respuestas en un sentido u otro.

Esto puede conseguirse con un formato de pregunta que combine ambos enfoques con una pregunta inicial cuantitativa y una ampliación cualitativa.
¿Considera usted que desde que ocurrió ..... han logrado unirse para encontrar solución entre todos? SÍ NO
[permite calcular % de cohesión]
¿Puede explicar su respuesta y dar algún ejemplo? [Notas literales para analizar cualitativamente]

¿A cuántas personas? El número de personas necesario dependerá de muchos factores (tipo de preguntas, tamaño del conjunto de la población, grupos de edad o de sectores relevantes que existen y deberían ser tomados en cuenta...). Pensar en entre 30 y 200 entrevistas.

¿A quién? Una vez calculado el porcentaje de personas a entrevistar, puede usarse:

– A partir del mapa del lugar en que están alojadas las personas hacer rutas o transeptos.
– A partir del censo de personas o familias afectadas.

Es importante que el muestreo sea estratificado. Pueden usarse metodologías de cuadrado latino.

¿Con quién? Vigilar las condiciones de seguridad y representatividad. Allí donde no hay problemas graves en la estructura de las relaciones de poder, se consigue la máxima movilización cuando todo el proceso es realizado desde

personas de la propia comunidad (representantes, promotores de salud o voluntarios) que colaboraran directamente en la elaboración y administración del instrumento desde su conocimiento de la comunidad. Si puede haber problemas de intimidación o manipulación será necesario considerar la pertinencia de esta metodología y, en todo caso, buscar el apoyo de equipos externos.

Procedimiento

Hay que cuidar mucho la capacitación de las personas que van a participar. Sería deseable poder realizar un entrenamiento con role-playing.

Análisis de los datos. Separar los datos cuantitativos de los cualitativos.

Discusión, conclusiones y propuestas. Un elemento básico del proceso es la ***devolución*** de los resultados a la comunidad y la discusión de cómo deben interpretarse y qué implican. Del proceso de devolución deberían surgir propuestas de acción comunitaria (ver fichas Análisis de vulnerabilidad-capacidad y Mapa de decisión-acción).

Ventajas	Inconvenientes
• Da voz a los sin voz. • Permite cuantificar. • Permite interpretar los datos. • Permite monitorizar. • Permite consensuar conclusiones. • Es una herramienta muy potente de IAP.	• Requiere el apoyo de un grupo de voluntarios.

Ficha 1.10. Uso de medidas clínicas individuales en el marco de encuestas comunitarias

Entrevistas e instrumentos clínicos: medidas psicométricas individuales.

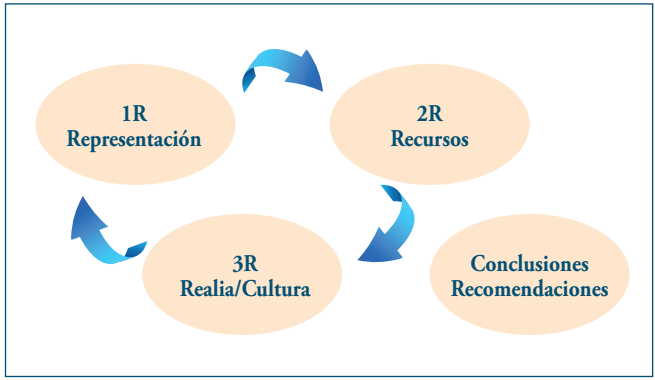
- **Malestar general.** GHQ (General Health Questionnaire), SRQ (Symptom Rating Questionnaire), RHS-15 (Refugee Health Screener). Dan una visión global del malestar psicológico.
- **Sufrimiento psicológico.** MPQ (Mental Pain Questionnaire)
- **Malestar emocional.** Escalas sencillas de emociones positivas o negativas (tristeza, rabia, desesperanza, confusión, desconfianza, alegría…). Múltiples propuestas.
- **Depresión o ansiedad.** Las de referencia son la Escala de Depresión de Beck (BDI) y la Escala de Depresión-Ansiedad de Hamilton (HADS).
- **Estrés postraumático.** CAPS (Clinician Administered PTSD–Scale), como forma de entrevista extensa y el PCL-C (Posttraumatic Checklist–Civilian Version) como cuestionario autoadministrado. diversas medidas de TEPT Complejo, ninguna consolidada aún.
- **Impacto del trauma sobre la visión del mundo y la identidad.** Cuestionario VIVO (Valoración del Impacto Vital Ontológico)
- **Medidas globales de trastornos mentales.** Escala MINI (International Neuropsychiatric Inventory). Explora grandes síndromes psiquiátricos (desde esquizofrenia y trastorno bipolar a depresión mayor o trastornos disociativos).

Estrategias de tipo etnográfico

- Validación transcultural de instrumentos.
- Elaboración de medidas emic.
  - Explorar problemas (cualitativo).
  - Formas de expresión del malestar individual, familiar y comunitario (¿cómo afecta a…? ¿Cómo se sabe que se ha enfermado…?).
  - Poner nombre a las enfermedades del espíritu locales, el quiebre familiar y la ruptura del tejido social.
  - Explorar impacto espiritual y funcional (vida diaria).
  - Explorar los determinantes de estos malestares.
  - Construir con la información un cuestionario emic y hacer un estudio local, en lo posible siguiendo metodología de IAP.

NIVEL II. REFLEXIONAR LA REALIDAD

Ficha 2.1. Mirada transversal de género–Metodología de 3R



- 1R. Representación.
  - Mapa de las personan que configuran en el proyecto según una variable (género, etnia, orientación sexual…) en sus diferentes espacios (usuarias, espacios de toma de decisiones, espacios de representación).
- 2R. Recursos.
  - Mapa de la distribución de los recursos (dinero, sueldos, tiempo, formación, acceso a bienes…).
- 3R. Relaciones culturales o Realia

- A partir de los resultados del análisis de 1R y 2R, se analizan cuáles son los patrones culturales y estructurales que permiten que se perpetúen las desigualdades que hemos encontrado.
- Se presentan las conclusiones y las propuestas de mejora y medidas de corrección.
- Se establece un tiempo para volver a evaluar.

El modelo incluye una serie de parámetros de cuantificación que permiten la toma de decisiones y la monitorización en el tiempo.

Ventajas	Inconvenientes
• Permite la toma de conciencia. • Construye indicadores objetivos, más allá de posiciones ideológicas respecto al género. • Permite monitorización.	• Requiere tener datos. • Los cálculos de los parámetros pueden llegar a ser complejos.

Ficha 2.2. Perspectiva de género en la configuración de los equipos

- **Configuración comprometida del equipo**
  1. Análisis de las desigualdades (1R) del propio equipo.
  2. Diagnóstico de qué voces que están integradas en el equipo y cuáles faltan.
  3. Estrategias para integrar otras miradas:
     a. (Espacios de consulta, espacios de encuentro, expertas…).

¿Están representada la voz de las mujeres y de otras culturas en la toma de decisiones? *¿Cómo podríamos representar más o de un modo diferente estas voces?*	*¿Están identificadas las necesidades de las mujeres y de otras culturas en nuestra entidad? ¿Cómo?* *¿Cómo podríamos mejorar la identificación de estas necesidades?*	*¿Están estas personas involucradas en el liderazgo de las acciones? ¿Cómo?* *¿Cómo podríamos generar acciones que tuvieran otros liderazgos?*

- **Construcción de una mirada común:**
  1. Acciones formativas específicas.
  2. Construcción de definiciones comunes.
     – *¿Qué es el enfoque de género? ¿Qué es una mirada interseccional? ¿Qué es una intervención feminista?*
  3. Facilitación de espacios de diálogo y de intercambio para el equipo.
  4. Revisión de estereotipos.
     – Tomar conciencia de nuestros propios prejuicios y desafiarlos.
     – Construcción de otras narrativas a partir de nuestra realidad.
       o *Frente al estereotipo de que las mujeres migrantes no están empoderadas, recojo la experiencia compartida que demuestra lo contrario.*

- **Diseño y evaluación de los proyectos a partir de metodologías con perspectiva de género.**
  – Metodología de las 3R.

- **Conocer otros marcos próximos que sostengan perspectivas de género.**
  – *¿Quién nos ha precedido? ¿Cuál es el tejido que ya está funcionando en torno a esto? ¿Con qué otros colectivos podemos establecer alianzas en este sentido? ¿El marco de la organización tiene compromiso de género?*

Ficha 2.3. Análisis interseccional: *relief maps*

- Busca mostrar de modo visual las experiencias interseccionales en los espacios, yendo desde los espacios de opresión, que serían los valles, las curvas que se acentúan (las opresiones que se ponen de relieve), hasta los lugares de alivio o *relief*, que serían los picos o cumbres, los lugares donde no se experimentan discriminaciones o malestares.
- Pasos:
  1. Reflexionar sobre los lugares que se usan.
  2. Debatir las experiencias que se tienen en ellos en función de las dimensiones de poder. Puede usarse una o más de las dimensiones habituales de opresión (ver círculo de opresión en texto): género, sexualidad (hetero/LGTBi), corporalidad (incluyendo color de piel o diversidad funcional), país de origen, clase o edad. Las personas piensan y debaten las experiencias que cada lugar les genera según cada una de las estructuras de poder.
  3. El siguiente paso consiste en clasificar los lugares en cuatro tipos diferentes: lugares de opresión, lugares de intersecciones controvertidas (dependiendo de la opresión), lugares neutros y lugares de alivio. Esto se puede representar en un dibujo uniendo con una línea de color una forma de opresión en cada uno de los espacios geográficos o indicando con flechas posibles interacciones.
  4. El grupo debate los resultados. Si el grupo es heterogéneo, cada participante elabora su propio *relief ma*p y se comparan con posterioridad.
- Esta herramienta permite registrar, sistematizar y comparar las experiencias y emociones en torno a los diferentes ejes de opresión en diferentes espacios.

Ventajas	Inconvenientes
• Da perspectivas cuestionadoras únicas para miembros del grupo no conscientes de sus privilegios (blanco, heteronormativo, clase media…).	• Excesivamente complejos e intelectualizados para determinados entornos. Poco vivencial. • No permite monitorización.

Ficha 2.4. Árbol de problemas

El objeto es conseguir establecer cuáles son las posibles secuencias causa-efecto de los problemas que el grupo desea analizar.

I. CONCEPTO

- Elaborar una jerarquía de los problemas que vaya de lo más concreto a lo más abstracto.
- Consensuar las cadenas causa-efecto de los principales problemas detectados.

II. METODOLOGÍA

1. Colocar en un espacio central de la hoja el problema a analizar. A continuación, el grupo propone, en forma de tormenta de ideas o en forma de debate razonado, posibles causas del mismo. Estas se colocan como ramas del tronco o como espinas de la raspa de pescado.
2. Una vez completado este primer nivel de análisis, se van buscando para cada una de las causas detalladas en el gráfico cuáles pueden ser a su vez sus causas (causas de segunde do orden), con lo que se empiezan a observar elementos comunes y factores que influyen en el problema por varias vías.
3. A continuación, se sintetizan y ordenan las causas primarias y secundarias y se intenta formular el conjunto en un esquema lógico, permitiendo avanzar hacia otras técnicas de diagnóstico y planificación.
4. Otra variante es colocar en el tronco el problema, las ramas representan las consecuencias y las raíces las causas.

Nudos de problemas

A partir de una frase que sintetiza el problema, se pregunta "¿por qué?" y se van escribiendo los porqués. A estos, a su vez, se le buscan los posibles porqués, y así sucesivamente. Progresivamente las causas van confluyendo y aparecerían una serie de *nudos* o *puntos de convergencia*, que serían los aspectos donde se debería focalizar el trabajo comunitario.

Ficha 2.5. Análisis DAFO–Diagnóstico de organizaciones y grupos

	Puntos débiles o negativos	Puntos fuertes o positivos
Factores internos (factores dependientes del grupo o la organización)	**D**EBILIDADES a corregir	**F**ORTALEZAS a potenciar
Factores externos (factores dependientes del contexto y de las circunstancias)	**A**MENAZAS a afrontar	**O**PORTUNIDADES a explotar

Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades:

- Equipo.
- Funcionamiento.
- Tareas.
- Medios.
- Información.
- Decisiones
- Relaciones. Internas.
- Redes de pertenencia.

– Trabajo en subgrupos. Cada uno sobre un cuadrante. Puesta en común y sistematización y discusión posterior.
– Tormentas de ideas y discusión.
– Gestión de conflictos-Análisis de cada grupo en conflicto.

Ventajas	Inconvenientes
• Transparencia. • Riqueza de la información obtenida. • Puede repetirse como forma de evaluación.	• Sin una moderación activa y que genere debate y suficiente tiempo de trabajo, puede quedarse en conceptos muy generales y ya sabidos por el grupo.

Ficha 3.1. Análisis de vulnerabilidad-capacidad

El análisis de vulnerabilidad-capacidad constituye una guía de reflexión para la elaboración de planes de acción. Requiere, bien de un conocimiento profundo de la realidad local, bien de un proceso de trabajo conjunto con actores locales con dicho conocimiento.

	Vulnerabilidades	Capacidades	Acciones posibles
Elementos estructurales físico + material			
Elementos sociales y organizativos			
Elementos actitudinales y motivacionales			

1. Rellenar el cuadro de manera individual o grupal, por discusión abierta o a través de alguna dinámica participativa, reflexionando sucesivamente sobre los aspectos de vulnerabilidad física y material, social y organizativa y motivacional y actitudinal. A continuación, intentar consignar para cada área aquellos factores positivos que facilitan la resistencia del grupo o la comunidad ante las adversidades o las fortalezas que el grupo tiene en esa área.
2. Después de completar las dos primeras columnas (por discusión y reflexión en grupo, por una lluvia de ideas, individualmente, con grupos focales u otras técnicas) se anotan y en la tercera columna:
   (a) Para cada una de las vulnerabilidades detectadas se hace un listado de las posibles soluciones y las acciones a llevar a cabo que esto requeriría.
   (b) Para cada una de las capacidades detectadas se hace un listado de las posibles acciones que lograrán potenciarlas o fomentar otras relacionadas y se consignan también en la tercera columna.

Ficha 3.2. Mapa de decisión y acción

I. CONCEPTO

Las fichas anteriores son ejemplos de técnicas que permiten llegar a una detección de los principales problemas desde la óptica de las personas afectadas o de los equipos que realizan la intervención.

Para poder realizar un plan de acción será necesario ordenar los problemas y generar soluciones. Estas pueden surgir de un análisis lógico, del análisis de causas que aparece cuando se realizó el árbol de problemas, de una *tormenta de idea*s por parte de quienes están involucrados en el proceso de toma de decisiones u otras. Una posible manera de trabajar tanto en grupo focal como en grupo grande o asamblea es con las denominadas tablas de decisión-acción.

II. METODOLOGÍA

Una vez listados los problemas, se intenta proponer al menos tres posibles vías de solución a cada uno de ellos. Pueden ordenarse de más a menos relevantes.
A continuación, se coloca al lado de cada una de las posibles soluciones tres columnas, que tienen que ver respectivamente con:

– ***Prioridad.*** Entendemos por prioridad una valoración del grado en que dicha acción podría mejorar la situación de las personas afectadas. Quienes participan en el proceso pueden valorarlo como de alta, media o baja prioridad. Dependiendo del momento de la emergencia esta consideración variará.

  Por ejemplo, a los quince días de una catástrofe puede evaluarse como alta prioridad mejorar la transparencia en la gestión de las donaciones que han llegado para evitar que aparezcan rumores y divisiones, de prioridad media hacer gestiones para que haya más teléfonos públicos a disposición de los afectados, y de prioridad baja conseguir un aparato de megafonía. Esto último puede, en cambio, a los seis meses, ser de alta prioridad. Las personas implicadas en la toma de decisiones fijarán sus propios criterios.

– ***Viabilidad.*** Tiene que ver con hasta qué punto es factible lograr esa solución. Puede valorarse, asimismo, como alta, media o baja.

Por ejemplo, un objetivo puede ser crear un espacio aislado dónde cada familia pueda velar en intimidad a las personas fallecidas, pero en el contexto de desorganización y falta de espacio existente, el grupo puede valorarlo como poco viable y optar por una ceremonia de duelo colectivo.

– ***Responsabilidad.*** Se evalúa a quién correspondería asumir dicha tarea: responsabilidad externa (por ejemplo, de las autoridades), interna (de quienes están tomando la decisión) o mixta.

a) Acciones internas (que dependen de quienes realizan el proceso).

Acciones inmediatas o a corto término. Aquellas que tienen alta prioridad y alta o Media viabilidad.

Acciones a medio término. Aquellas que tienen prioridad media y alta o media viabilidad.

Acciones a largo término. Las restantes, si se decide continuar con ellas.

b) Acciones Externas o Mixtas (que dependen en parte o totalmente de otras personas distintas de quienes realizan el proceso).

o Planificación de funciones de cabildeo y presión (ver ficha).

Teniendo en cuenta estos tres criterios, se formula el plan de acción.

Por último, será recomendable nombrar una persona o personas responsable de cada una de las acciones que se han decidido emprender y fijar una nueva fecha en que se reevalúen los acuerdos, se vea el grado de cumplimiento y se fijen nuevas metas.

Problemas detectados desde la óptica de los damnificados	Posibles soluciones	Prioridad	Viabilidad	Responsabilidad
Aparición de actitudes de pasividad o dependencia entre los Desplazados.	Hablar con las instituciones y la comunidad para saber en qué áreas se considera que los desplazados pueden tomar decisiones sobre los problemas que les atañen. Definir campos posibles de decisión si hubiera organización.	Alta	Alta	Mixta Autoridades, líderes
	Intercambio de experiencias entre desplazados de diferentes departamentos del país con experiencias distintas de organización.	Baja	Media	Mixta
	Intercambios deportivos entre desplazados de diferentes albergues.	Baja	Baja	Instituciones que provean transporte/ alimentación

Ficha 3.3. Mapa de poder-cabildeo y negociación

CONCEPTO

Al realizar la tabla de decisión-acción se definían dos tipos de acciones: **internas** (que dependen de las personas que desarrollan el programa) y **externas** o **mixtas** (cuando dependen de otros). Para estas segundas, y en general para acciones de cabildeo, es útil tener un mapa de poder.
Entendemos por actividades de *incidencia* o *cabildeo* todas aquellas que tratan de influir en las personas que tienen poder de decisión.

METODOLOGÍA

1. Una vez detectado el problema y definidas las acciones posibles, deben seleccionarse aquellas sobre las que queremos concentrar nuestras energías. Serán probablemente aquellas que, siguiendo el modelo anterior, sean más prioritarias y más factibles.
2. Se elabora el *mapa del poder*. Es útil usar el mapa de redes, si se dispone del mismo. El grupo reflexiona sobre los posibles aliados, oponentes e indecisos frente a dicha propuesta.
3. Se pone en común, dibujando un *campo de fuerzas* en el que se coloca a un lado a aquellas personas o instituciones que pudieran apoyar la propuesta y en el otro a quienes se opondrían y arriba o abajo los indecisos
4. El grupo puede pasar a ordenarlos según su mayor a menor peso.

Con el mapa delante el grupo puede evaluar:

- ¿Es posible acceder a las personas que directamente pueden apoyar la propuesta? ¿Cuál es la mejor vía?
- ¿Qué apoyos es posible conseguir? (seleccionar dos o tres aliados o indecisos con los que contactar).
- ¿Qué influencias es necesario neutralizar? (seleccionar dos o tres posibles oponentes a los que habría que intentar convencer).

5. Selección de la estrategia. ¿Cómo es posible hacer llegar la propuesta? ¿Puede pedirse una entrevista directa? ¿Es mejor otro tipo de iniciativas? (carta personal, documento público...).
6. Discutir los argumentos. Pueden usarse dinámicas participativas o juego de roles
7. Elaboración del plan de acción del grupo.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Ejemplos de acciones de participación comunitaria: riesgos y potencialidades. 16

Tabla 2. Ejemplos de IAP versus evaluación por agentes externos. 17-18

Tabla 2. Ejemplos de IAP versus evaluación por agentes externos. 17-18

Tabla 3. ¿Cuál es el papel de los y las trabajadores psicosociales?: una definición de consenso de la UNESCO. 20

Tabla 4. Postulados de la Psicología social de la Liberación 30

Tabla 5. Elementos para la gestión psicosocial de un albergue ... 65-68

Tabla 6. Ejemplos de resultados no esperados en diagnósticos participativos 73-74

Tabla 7. Ejemplos de resultados no esperados: El Salvador 76-77

Tabla 8. Ejemplos de resultados no esperados: Araucanía 80-81

Tabla 9. Ejemplos de resultados no esperados: Marruecos 83-84

Tabla 10. Triangulación 90

Tabla 11. Intervención por la discriminación en institutos de Atenas con infancia refugiada 97-98

Tabla 12. Formulación de indicadores 103

Tabla 13. Indicadores de programa post-conflicto en comunidad bosnia 104-106

Tabla 14. Datos sociodemográficos 112-115

Tabla 15. Recursos organizativos y comunitarios 116

Tabla 16. Apoyo en los procesos de exhumación 141

Tabla 17. Grupos formales versus informales 146

Tabla 18. Selección de preguntas en un grupo focal 148

Tabla 19. Factores potencialmente relevantes, desde una perspectiva psicosocial, en la dinámica de un grupo que comparte una situación de crisis 161

Tabla 20. Pasos para la validación transcultural de un instrumento de medida: pasos para la validación del General Health 184

Tabla 21. Resultados de las listas abiertas de problemas como consecuencia del Genocidio de 1994 en Uganda 188

Tabla 22.DAFO 191

Tabla 23. Análisis DAFO - Definición de cuadrantes 193

Tabla 24. Análisis de vulnerabilidad-capacidad 196

Tabla 25. Analisis de vulnerabilidad - capacidad - El Salvador 197-201

Tabla 26. Mapa de decisión-acción 204

Tabla 27. Mapa de decisión-accion - planificación temporal 205

Tabla 28. Tabla de decisión final – Elementos para configurar el plan de trabajo 206-212

Tabla 29. Plan de Acción 215-217

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.Análisis del impacto de las catástrofes por zonas 42

Gráfico 2. Esquemas sobre la priorización del foco 49

Gráfico 3. Espiral de vulnerabilidad 52

Gráfico 4. Estados del proceso comunitario tras una catástrofe 60-61

Gráfico 5. Programas según el Estado comunitario 62-63

Gráfico 6. La planificación y la evaluación como senderos de ida y vuelta 89

Gráfico 7. Interacción entre agentes e internos desde modelos de acción participativa..... 91

Gráfico 8. Proceso grupal de evaluación y rediseño 100

Gráfico 9. Atentados del 11 de marzo del 2004 en Madrid: Atención inmediata espontánea y dificultades para un trabajo proactivo posterior ante la ausencia de un registro unificado de casos 109

Gráfico 10.Mapa de redes - apoyo expresado a proceso de exhumación..... 138

Gráfico 11. Mapa de redes - apoyo percibido a proceso de exhumación..... 139

Gráfico 12. Ejemplo de medidas de cohesión intragrupal 144

Gráfico 13. Elaboracion de preguntas en entrevista comunitaria .. 159

Gráfico 14. Representación visual del árbol de problemas 190

Gráfico 15. Analisis de vulnerabilidad-capacidad en la evaluación de programas. 202

Gráfico 16. Diseños quasiexperimentales en evaluación de programas psicosociales. 222

Gráfico 17. Comparación de grupos en estudios naturalísticos 226

Gráfico 18. Mapa de herramientas 235