Evaluación Dirigida por la Teoría

Los programas de salud pública pueden ser conceptualizados de varias maneras, por ejemplo para el auditor, son flujos de gastos; para el médico, son una forma de ganarse la vida; para el administrador, son responsabilidades que precisan recursos humanos y gestión etc., este capítulo contempla un punto de vista distinto, uno esencial para la evaluación – el uso de enfoques dirigidos por la teoría en la evaluación del programa de salud pública (el concepto de que los programas son teorías); como toda teoría empieza con una idea o hipótesis, continúa con las estrategias de investigación y concluye con algún indicador de beneficios ó limitaciones que se utilizan sobre políticas de atención preventiva (la investigación se lleva a cabo, revisando las teorías claves junto con la construcción de programas, después se ponen a prueba su precisión y alcances), con estos pasos se supone que el programa debiera funcionar, pero la realidad es otra; sin embargo cabe destacar que dentro del trabajo empírico, se puede descubrir donde son favorables las expectativas y donde están fallando, con estos datos se puede llegar a una teoría más refinada y discriminatoria.

La teoría de salud pública tiende a seguir esta fórmula:

(A) Un intento de comprender los problemas sociales e institucionales que dan origen a un comportamiento poco saludable para las desigualdades sanitarias.

(B) Esto, seguido por conjeturas sobre los cambios que deben realizarse a estos sistemas para disminuir la mala salud, lo cual entonces conduce a…

(C) Ideas para llevarle recursos frescos a los individuos y/o comunidades, en la esperanza de que logren cambiar y mejorar su comportamiento.

De la Teoría a la Práctica*:*

Un ejemplo del método dirigido por la teoría, se extrae de un proyecto denominado “haven a heart paisley (*Ten Corazón, Paisley)* o HaHP”, surgido de las políticas sanitarias de la comunidad de Paisley en Escocia, donde promovieron un giro hacia el servicio de salud, con un énfasis en la medicina preventiva para la población laboral en un rango de 45 a 60 años ó aquellos de cualquier edad con riesgo de enfermedades cardiovasculares, el esfuerzo para llevar este servicio a localidades empobrecidas presento múltiples desafíos conceptuales y operacionales, logrando realizar actividades en cuatro áreas principales (contacto, exámenes médicos, educación en salud y micro-intervenciones), esta propuesta sirvió de laboratorio en las intervenciones de planificación e implementación para resolver problemas de desigualdades sanitarias en comunidades pobres; la evaluación dirigida por la teoría no busca llegar a veredictos sobre las intervenciones, busca explicar su éxito o su fracaso, siendo ambas tremendamente relevantes para el desarrollo de los programas.

Las evaluaciones dirigidas por la teoría también nos ayudan a formular preguntas sobre los incentivos que deben proporcionar los programas para lograr sus objetivos de largo plazo, en este caso, llegar a individuos con múltiples desventajas.

La idea preliminar o “teoría del programa”, es que si ciertos recursos (a veces materiales, sociales o cognitivos) son proporcionados, entonces afectarán la postura de las personas, hasta el punto de producir cambios hacia un comportamiento más saludable, como conclusión “no hay nada más práctico que una buena teoría” (Weiss, 1995: Pawson, 2003).