

==POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS EN SALUD PÚBLICA==

Facultad de Salud Pública

¿HEMOS AVANZADO EN LA EVALUACIÓN DE LA COMUNICACIÓN EN SALUD?¹

Dra. Giselda Sanabria Ramos²

RESUMEN: La necesidad de la evaluación se ha planteado desde varias perspectivas a través del tiempo. Aunque tradicionalmente se veía como la última de las acciones o pasos en un programa o proyecto, ya desde algo más de una década se plantea con más fuerza que debe acompañar o transcurrir durante todo el proceso de diagnóstico, formulación, desarrollo y análisis de resultados e impacto de la estrategia de intervención seleccionada. Es menester señalar que las estrategias de comunicación social no quedan excluidas de la necesidad de ser evaluadas, pudiera decirse que en estos casos la evaluación constituye un eje alrededor del cual se agrupa todo tipo de acciones donde la validación de los productos mediáticos tiene un peso fundamental. El objetivo que guía el trabajo es explorar cuánto se ha avanzado en este campo. El análisis de la información obtenida a partir de la revisión bibliográfica y documental así como de entrevistas a expertos, pone en evidencia que el progreso o avances en este campo, aunque se hace patente, no es aún suficiente.

Descriptores DeCS: **PROMOCIÓN DE LA SALUD; POLÍTICA DE SALUD; CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD; ACCESO Y EVALUACIÓN; COMUNICACIÓN.**

Desde hace algún tiempo, con énfasis en estos últimos días, he escuchado diferentes expresiones que llaman mi atención, entre ellas la interrogante de ¿cómo establecer una comunicación en salud?, otra se refiere a "la demanda de espacios para poder hacer comunicación con calidad", mientras que algunas personas se pronuncian contra "mensajes de salud poco convincentes".

Por mi parte estoy convencida de que cualquier camino que se seleccione para

dar respuesta a esas y a muchas otras preocupaciones relacionadas con objetivos de comunicación y objetivos de salud, debe ser transitado por la evaluación.

Ya desde hace mucho tiempo tengo esa convicción, la misma que me involucró en un ciclo de cursos de evaluación de programas educativos efectuados en todas las provincias del país, hace ya más de diez años y a los que acudieron profesionales

¹ Versión ampliada del tema presentado en el IV Congreso de la AMECA. C. La Habana, abril de 1999.

² Máster en Tecnología Educativa. Profesora. Especialista de II Grado en Administración de Salud.

de distintas disciplinas, todos vinculados a las acciones de Educación, Promoción y Comunicación para la salud. Es por eso que cada vez que tengo una oportunidad trato de compartir el tema de la evaluación.

Pero como el título que he asignado al tema que me ocupa es una interrogante, es de esperar que le dé respuesta en el transcurso de este documento. Sin embargo, antes de que eso ocurra quisiera que cada uno se responda a sí mismo ¿cuántas veces ha evaluado los programas, proyectos o acciones de comunicación en salud a los que ha estado vinculado o vinculada?

Si la respuesta que obtuvieron es satisfactoria, entonces propongo que traten de recordar ¿cuántos de esos proyectos se han divulgado o publicado para socializar sus experiencias? Para esta última no espero tantas respuestas afirmativas, aunque

confieso que me gustaría equivocarme. Quisiera destacar que esa aseveración la sustento a partir del análisis bibliográfico, documental y de entrevistas, cuyo resultado expondré más adelante.

Pero antes de continuar desearía que me permitan tratar de poner algunos códigos en común, principalmente el significado que estamos adjudicando al término de evaluación, para estar segura de que estamos refiriéndonos a lo mismo y comprender por donde anda mi inquietud.

Es decir, la evaluación vista como un proceso organizado y sistemático de acciones que se deben realizar como parte integral de un programa o proyecto (fig. 1), y esto significa recolectar información y analizarla; tanto sobre los logros y avances, como los problemas y obstáculos existentes y cuyo resultado será un juicio de valor, una decisión o una acción.

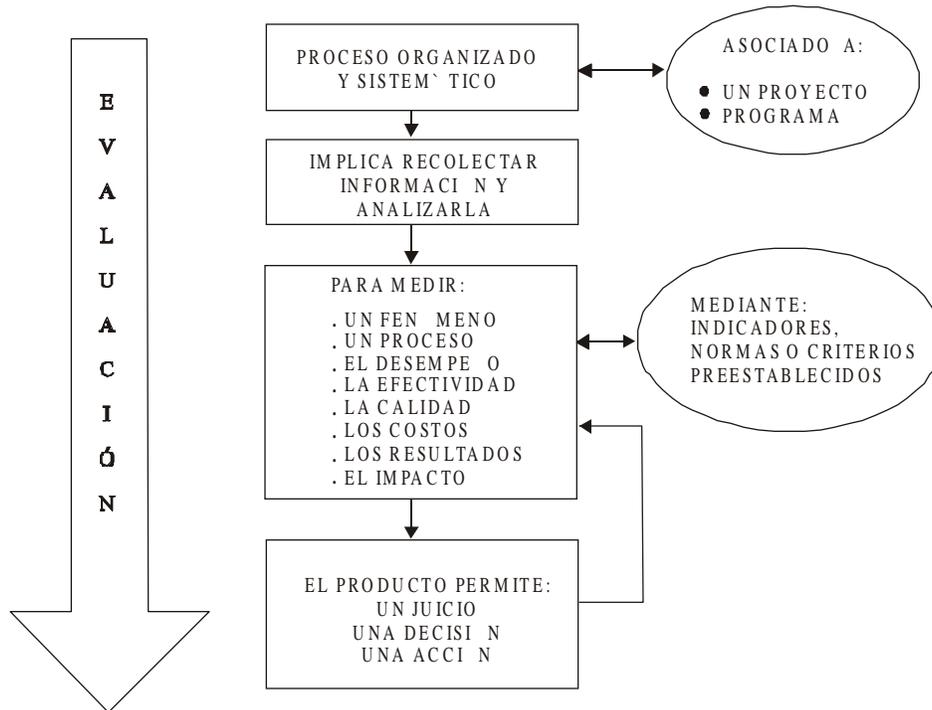


FIG. 1

También quisiera añadir que al ser la evaluación un proceso organizado y científico debe responder a un marco teórico o guía conceptual que dé respuesta al ¿cómo vamos a hacerla?, en ese caso la figura 2 resume la esencia de diferentes propuestas metodológicas¹⁻³ de qué se espera en obtener de una evaluación.

Como han podido observar en la figura propuesta la evaluación está presente en todos y cada uno de los momentos o fases del programa, proyecto o acción y cada proceder está relacionado con el resultado que se desea obtener a partir de la evaluación.

Dentro de todo el esquema, quisiera resaltar la evaluación de la evaluación por cuanto, en oportunidades, son los mismos diseños de las evaluaciones los que no han sido bien concebidos, ni bien ejecutado y, por tanto, incapaces de llevar a conclusiones reales y útiles.

Es necesario resaltar que en buena lid, la evaluación debe trascender en el tiempo al proyecto, o, por lo menos, no considerar el proyecto concluido hasta que no tengamos evidencias de en qué medida sirvió lo que hicimos y eso significa poder identificar cuál fue el impacto, cuáles los resultados y si fue eficiente o eficaz el programa o proyecto.

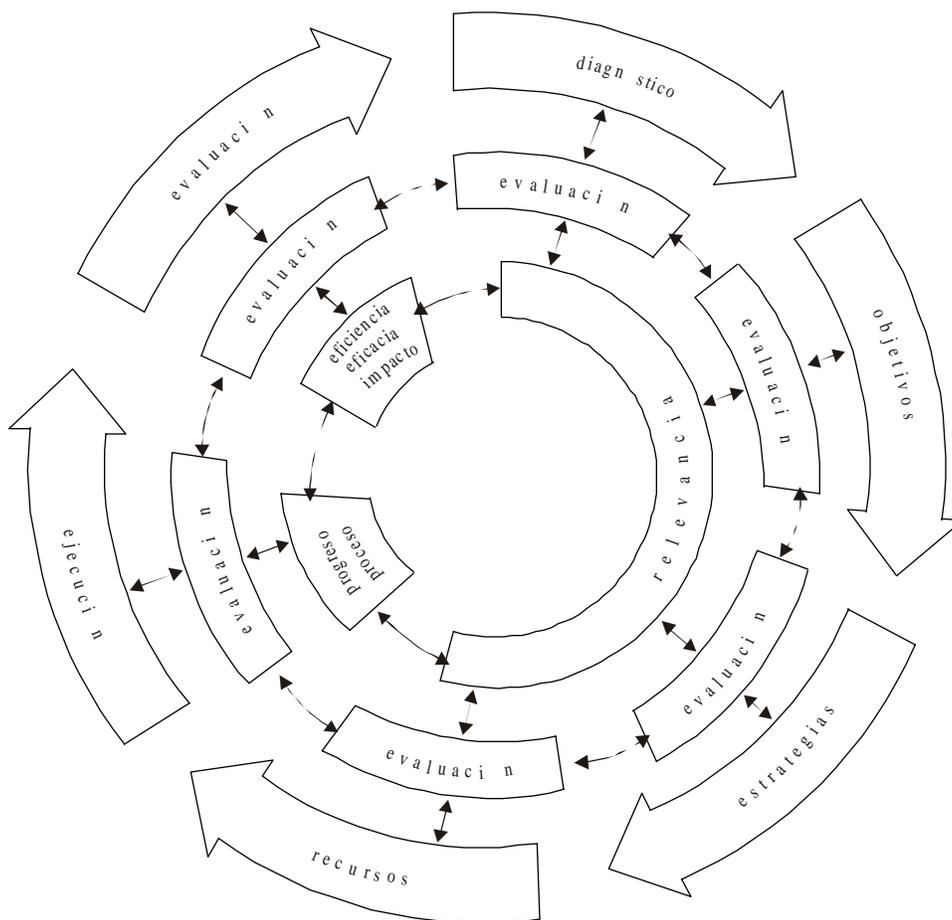


FIG. 2. Diseño de la evaluación.

No es ocioso recordar que siendo múltiples los objetos de evaluación en un proyecto o programa de comunicación en salud, los objetos de comunicación deben ser coherentes con los objetivos de salud que se proponga el programa y que ambos deben ser evaluados. Existen diferentes propuestas de diseños de evaluación y entre los que con más frecuencia se mencionan están:

- Los registros históricos
- Los estudios periódicos
- Comparaciones normativas
- Los diseños cuasiexperimentales
- El diseño experimental controlado
- Evaluación participativa
- Sistematización de experiencias
- Otros

Estos diseños tienen diferentes grados de complejidad, lo que no quiere decir que los más sencillos no sean útiles o que estén pasados de moda, la realidad es que se seleccionan de acuerdo con las necesidades de evaluación que se identifiquen.

En oportunidades, uno de los argumentos que se esgrime en contra de la evaluación es que hacerla es más complicado que ejecutar el proyecto en sí. Desde mi punto de vista, un juicio de ese tipo no es pertinente, pues se trata solo de crear la habilidad y aspirar a la satisfacción de poder demostrar los resultados y beneficios alcanzados en un programa o proyecto específico.

Luego de esta puesta en común de lo que queremos decir al referirnos a la "evaluación"; queda entonces precisar las razones de ¿por qué evaluar? y esas razones se caen del árbol como la manzana que le permitió a Newton formular la ley de la gravitación universal.

Es obvio que en un mundo en el que los recursos se agotan y los que aún existen están mal distribuidos, en un continente donde los recursos también son limitados y mal distribuidos, en un país que ne-

cesita que sus pocos recursos sean bien utilizados, se necesita evaluar todo tipo de acción o sistema de acciones. Más aún, en un mundo y un país donde el recurso más valioso es el humano, es preciso encaminar esfuerzos para cuidar a ese ser humano y permitirle que sobreviva con salud. Para hacerlo lo mejor posible es necesario valerse del medio más humano, universal y social que existe: "la comunicación" y esta a su vez, debe privilegiar métodos efectivos, eficaces y poco costosos.

Para lograr personas saludables hay que "hacer", y para saber si esa acción ejecutada es útil hay que evaluar, y eso significa tener juicio pertinentes para decidir y para actuar. Luego de estas valoraciones ya estamos en condiciones de revisar la pregunta que ocupa el título.

Una revisión a 6 programas de eventos nacionales⁴⁻¹⁰ propicios para discutir el tema de la comunicación en salud y la evaluación de proyectos y programas con ese tipo de estrategia, mostró que los trabajos presentados y que trataran ese tema no eran numerosos. Al revisar las publicaciones nacionales que pueden incluir trabajos de comunicación en salud encontramos que el tema de la evaluación apenas si aparece y cuando ocurrió, no fue factible encontrar ninguno que incluyera todos o parte de los momentos posibles y recomendados.

En una publicación no periódica¹¹ dentro de más de 10 experiencias presentadas, solo una estaba dirigida a la validación de instrumentos para detectar necesidades de comunicación.

Las entrevistas realizadas a personas que trabajan en el campo de la comunicación en salud permitió conocer que las evaluaciones de impacto y resultados no son las más usadas, sin embargo, esas mismas referencias testimoniales permitieron conocer que ya, en ocasiones, se hacen validaciones de los materiales y mensajes que se encuentran en fase de producción. Las estrategias coherentes que se semejan a los diseños antes mencionados, salvo algunas

excepciones,¹¹ no son frecuentes en subprogramas de comunicación dentro de los programas de salud aunque pudiera hablarse de que hay conciencia de esa necesidad.

Realmente, poco se ha socializado de los esfuerzos que se hacen en la actualidad en el país y de los resultados que se van alcanzando en el campo de la evaluación. En general, poco se habla de los éxitos, mucho menos del cómo se logró, y ni pensar en hablar de los fracasos detectados en los programas, identificados a partir de diseños integrales de evaluación.

Hay evidencias de que en muchos lugares y oportunidades, los mensajes y medios de comunicación se seleccionaron, diseñan, producen y distribuyen sin un adecuado proceso de validación, y menor suerte tienen las evaluaciones dirigidas a conocer impacto. Sin descartar su existencia, no encontramos un equipo multidisciplinario e intersectorial trabajando durante todo el proceso.

Un primer paso importante por cierto, en el nivel de evaluación diagnóstica, es el uso algo más preciso y generalizado de los análisis de la situación de salud en grupos, comunidades y territorios, pero se quedan prácticamente en el nivel de diagnóstico de salud, sin llegar al diagnóstico de la situación de la comunicación y cuándo se deriva un proyecto de comunicación como parte de un proyecto de salud; generalmente los diseñadores de los mensajes y los que seleccionan o producen los productos mediáticos no participan desde el inicio del proceso.

Otro aspecto no menos importante es que para diseñar, ejecutar y evaluar un programa de comunicación en salud debe disponerse de diferentes tipos de recursos,

entre ellos el de personal calificado, considerando el entrenamiento como una acción básica dentro de los programas. En este punto hay avances, se encuentran referencias a numerosos cursos realizados, muchas personas capacitadas y muchas otras motivadas a adquirir conocimientos y habilidades en ese campo del saber, seguramente muchas más que las posibilidades de capacitación disponibles. Ese es un avance importante en el ámbito de la comunicación en salud.

Desde el punto de vista del análisis teórico, pudiera decirse que el tema de la evaluación de programas en general o de componentes particulares del programa de comunicación en salud es aún insuficientemente discutido, por lo que de lograrlo se pudieran encontrar formas de comunicar de acuerdo con esquemas y patrones autóctonos.

Son varias las causas que están contribuyendo a esta debilidad en el campo de la evaluación, las que van desde la limitada publicación de algunos intentos hasta la falta de profesionales con habilidades para ejecutar la evaluación, pasando por un considerable listado de justificaciones.

Por lo tanto, al tomar en consideración los elementos antes expuestos puede decirse que la respuesta a la pregunta inicial del título está mediada y depende esencialmente del punto en que nos ubiquemos en el largo camino que hay que recorrer en el campo de la evaluación de programas y proyectos en general y para los de comunicación en particular. Mirar diez años hacia atrás me permite decir que hay un buen pedazo del camino recorrido, pudiera decirse que sí hay avances, pero si dirigimos la vista a la meta, no hay dudas que es mucho más lo que queda por andar.

SUMMARY: The need for evaluation has been stated from a number of perspectives in the course of time. Although it was traditionally seen as the last action or step in a program or project, over the last ten years or more, it has been strongly stated that evaluation should accompany or to go along with the whole process of diagnosis, formulation, development, and analysis of the results and impact of the selected intervention strategy. It is necessary to point out

that social communication strategies are not excluded from being evaluated; we may say that in these cases evaluation is a kind of nucleus around which all types of actions where validation of mediated products is fundamental are grouped. The objective of this paper is to explore how far we have gone in this field. The analysis of the information gathered from a literature and documentary review as well as expert interviews shows that although obvious progress or advances have been made, they are not sufficient in this field.

Subject headings: **HEALTH PROMOTION HEALTH POLICY HEALTH CARE QUALITY ACCESS AND EVALUATION COMMUNICATION.**

Referencias bibliográficas

1. Green LW. Measurement and evaluation in the health education and health promotion. Mayfield publishing. California 1986. Pág 6.
2. Evaluación para el planeamiento de programas de educación para la salud. Washington, DC: OPS 1990. pág. 61.
3. Fernández R, Rodríguez M, Torres M. La comunicación: una herramienta en el trabajo diario. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1996. pág 14.
4. Ira. Conferencia Latinoamericana de educación en Salud. La Habana: Minsap, 1993. Pág. 88.
5. IV Congreso Nacional de Higiene y Epidemiología. La Habana: Minsap, 1996. Pág. 36.
6. II Conferencia de Educación y Promoción de Salud. Santiago de Chile: editorial Ministerio de Salud. 1996. Pág. 381.
7. VI Congreso de Medicina Familiar. La Habana: Minsap, 1997. Págs. 55 y 69.
8. AMECA. II Congreso. La salud del trabajador. Libro de resúmenes. Cuba 1997. Pág 79.
9. XVI Conferencia Mundial de Promoción de Salud. Puerto Rico. UIPES, 1998. Págs. 112, 138 y 160.
10. MINSAP. VII Seminario Internacional de Atención Primaria de Salud. La Habana: Minsap, 1999. págs 37 y 83.
11. Fernández R, Rodríguez M. Investigación sociocultural y comunicación en población. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1997. Pág. 44.

Recibido: 9 de mayo de 2000. Aprobado: 15 de octubre de 2000.

Dra. *Giselda Sanabria Ramos*. Facultad de Salud Pública, Ciudad de La Habana, Cuba.