

Anuario de Investigaciones

Anuario de Investigaciones

ISSN: 0329-5885

anuario@psi.uba.ar

Universidad de Buenos Aires
Argentina

de Lellis, Carlos Martín; Da Silva, María Natalia; Schittner, Jorgelina Vanesa; Duffy,
Débora Natalia

LA PRÁCTICA DE LA INVESTIGACIÓN EVALUATIVA EN UN PROGRAMA DE
PROMOCIÓN DE LA SALUD CON INSTITUCIONES ESCOLARES

Anuario de Investigaciones, vol. XVII, 2010, pp. 299-308

Universidad de Buenos Aires
Buenos Aires, Argentina

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139946020>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

LA PRÁCTICA DE LA INVESTIGACIÓN EVALUATIVA EN UN PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD CON INSTITUCIONES ESCOLARES

THE PRACTICE OF EVALUATIVE RESEARCH IN A PROGRAM OF HEALTH PROMOTION IN EDUCATIONAL INSTITUTIONS

de Lellis, Carlos Martín¹; Da Silva, María Natalia²; Schittner, Jorgelina Vanesa³; Duffy, Débora Natalia⁴

RESUMEN

El presente trabajo informa acerca de los aspectos metodológicos y operativos de la investigación evaluativa que se está llevando a cabo en relación al Programa de Escuelas Promotoras de Salud que desarrolla la Cátedra I de Salud Pública y Salud Mental. Se efectúa una breve reseña acerca de ciertos determinantes sociales que impactan sobre las Instituciones educativas del nivel secundario desde una perspectiva que destaca distintos niveles sistémicos para su comprensión y posterior intervención. Mediante ejemplos e ilustraciones se exponen las características fundamentales del programa de Escuelas Promotoras de Salud y las de la investigación evaluativa que permiten pensar el uso de esta modalidad de investigación asociada a programas de intervención en promoción y educación para la salud, destacando las siguientes dimensiones: a) Componentes de la evaluación desde una perspectiva sistémica; b) La complementariedad de métodos y técnicas de investigación; c) Participación y empoderamiento de los actores; d) Fortalecimiento del vínculo institucional.

Palabras clave:

Promoción de la salud - Investigación evaluativa - Escuelas Promotoras de Salud

ABSTRACT

This work informs about evaluative methodology research that is carried out in association to the Health-Promoting Schools Programme developed by Public Health and Mental Health I. This paper is a brief overview of how certain social determinants impact on educational institutions of high school from a perspective that highlights different systems and levels for their understanding and later intervention. Through of examples and illustrations it will be exposed the fundamental characteristics of the Health promoting schools program and the of qualitative research that allow us to think about the use of this type of research associated with intervention in health, education and promotion programmes, highlighting the following dimensions: a) components of the evaluation from a systemic point of view; b) combination of methods and research techniques; c) participation and empowerment of the participants involved; d) empowerment institutional merge.

Key words:

Health promotion - Evaluative research - Health-Promoting Schools

¹Licenciado en Psicología. Universidad de Buenos Aires. Magíster en Administración Pública. Especialista en Planificación y Gestión en Políticas Sociales. Diplomado en Ciencias Sociales. Profesor Titular Regular de la materia "Salud Pública y Salud Mental" Facultad de Psicología Universidad de Buenos Aires. E-mail: delellis@fibertel.com.ar

²Licenciada en Psicología. Universidad de Buenos Aires. Docente en tareas de Investigación UBACyT de la Cátedra I Salud Pública y Salud Mental. E-mail: mnadasilva@yahoo.com.ar

³Licenciada en Psicología. Universidad de Buenos Aires. Docente e investigadora UBACyT de la Cátedra I Salud Pública y Salud Mental. E-mail: vanesaschittner@hotmail.com

⁴Idem 3. E-mail: deboraduffy@yahoo.com.ar

1. PROBLEMÁTICA DE LA ESCUELA SECUNDARIA

En un contexto globalizado en el cual se han intensificado las relaciones entre distintos sectores sociales, la educación ocupa un lugar central en la agenda de las políticas públicas, lo cual se explica, sin duda, por su rol privilegiado en el proceso de reproducción social (Bourdieu, P. 2001).

Hace ya unos años que en la opinión pública y en medios académicos se señala la crisis que afecta a las instituciones escolares, y que se expresa en indicadores negativos tales como la alta tasa de repetencia, deserción escolar y bajo rendimiento en los aprendizajes desde una perspectiva centrada en la calidad educativa (Tenti Fanfani, E. 1993), (Baquero, R 2001).

De manera más específica, en las escuelas secundarias las condiciones de trabajo (escasa carga horaria por cada docente empleado en la escuela) y la organización escolar dificultan la posibilidad de disponer de tiempos y espacios para el trabajo en grupo del cuerpo docente y, por lo tanto, esto se traduce en limitaciones para lograr implementar distinto tipo de proyectos que redunden en el mejoramiento de la calidad educativa (Ministerio de Educación de la Nación. 2009).

La creciente anomía, que se manifiesta en la comunidad educativa cuando hallamos baja participación de los padres, directivos sin liderazgo, docentes con escaso grado de compromiso por la tarea y alumnos con bajo grado de pertenencia hacia la institución, plantea importantes desafíos para un Programa cuyo objetivo plantea que las Instituciones escolares tomen a su cargo y lideren un proyecto integral que de énfasis a la promoción de la salud y el establecimiento de pautas más satisfactorias de convivencia.

Durante la adolescencia, etapa que atraviesan los alumnos que concurren a las escuelas secundarias, es importante que los jóvenes tengan un entorno afectivo, seguro y facilitador durante su proceso de crecimiento, y desarrollo para lo cual es indispensable que las familias, las organizaciones comunitarias y las autoridades trabajen coordinadamente en el desarrollo de las acciones.

En relación a las principales problemáticas denunciadas que afectan la salud de los adolescentes y que tienen impacto sobre las escuelas secundarias podemos identificar las siguientes:

- a. El incremento de los comportamientos auto y alodestructivos entre los jóvenes (ej: consumo de alcohol y drogas, comportamientos sexuales sin protección, violencia interpersonal) y las dificultades manifestadas por las Instituciones para evitar o prevenir la ocurrencia de estos fenómenos.
- b. Diversas modalidades de violencia interpersonal en la Escuela, hacia la Escuela y desde la Escuela hacia los alumnos (Maldonado, H. 2004), impulsado al mismo tiempo por el aumento de los índices de violencia social en general.
- c. Escasa relación entre la institución escolar con otras

instituciones educativas y/o con las organizaciones comunitarias, lo cual lleva a dificultades para articular recursos de diversas fuentes para cumplir los fines propuestos, y a su progresivo aislamiento social.

Históricamente, el esfuerzo por integrar con un propósito común las áreas de salud y educación se ha restringido a concebir la Escuela como un escenario hacia el que concurren los denominados expertos en salud (principalmente, médicos) para la transmisión de mensajes, reforzando un enfoque autocrático que en nada facilitó el abordaje de los problemas propios de la salud adolescente.

Concebidas de esta forma, las actividades de educación para la salud presentan un alto grado de discontinuidad, resultan escasamente motivadoras para los propios participantes (en especial los jóvenes), y no favorecen la calidad del vínculo entre las Instituciones.

De acuerdo a la perspectiva eco-sistémica (Bronfenbrenner, U. 1977) observamos que también las intervenciones se han restringido al nivel microsistémico (ej: pequeños grupos de pares, docentes), pero no han avanzado en la construcción de redes que refuerzen los lazos de reciprocidad e interdependencia que vinculan a las instituciones escolares en el nivel mesosistémico (por ejemplo, interconexión entre las Instituciones educativas y las organizaciones comunitarias) y en el nivel macrosistémico (evaluación del efecto e impacto de las políticas públicas que actúen en la modificación de las reglas que gobiernan la relación entre los actores e instituciones sociales).

2. EL PROGRAMA ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD. UNA BREVE DESCRIPCION

En el campo de la promoción de la salud se desarrolla desde hace aproximadamente dos décadas la estrategia de Escuelas Saludables, la cual se asienta sobre perspectivas altamente relevantes para abordar la problemática juvenil actual (Meresman, S. 1999).

La iniciativa de Escuelas Promotoras de Salud es una estrategia mundial, impulsada por la OMS y la OPS, que tiene la finalidad de formar futuras generaciones que dispongan del conocimiento, habilidades y destrezas necesarias para promover y cuidar su salud, la de su familia y comunidad.

Su filosofía promueve la educación para la salud en todos los niveles educativos, procura crear y mantener ambientes donde los jóvenes, los maestros y otros miembros de la comunidad educativa aprenden, trabajan, juegan y conviven. Para dicho fin se intenta formar alianzas con otros sectores sociales con el objetivo de mantener ambientes físicos y psicosociales que propicien estilos de vida saludables (Arroyo, H. y Cerqueira, M.T. 1997); (Ippolito Shepperd, J. 2003).

De acuerdo a la visión conceptual antes mencionada y a la experiencia de extensión representada a través de la salida a terreno que la Cátedra I Salud Pública y Sa-

Iud Mental, Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires realizó durante los años 2004-2009, se sentaron las bases para la concreción de la construcción conjunta Escuela/Universidad a través de los acuerdos de trabajo entre la Cátedra mencionada y dos escuelas emplazadas en los municipios de Avellaneda y San Isidro sitos en la provincia de Buenos Aires, participantes ambas en el Programa desde el inicio del Proyecto de extensión.

Así es como se eleva para su consideración el Proyecto Escuelas Promotoras de Salud, el cual es finalmente aprobado por la Secretaría de Extensión de la Facultad de Psicología de la UBA mediante Res. N° 1324/06 en el año 2006, con vigencia hasta la fecha. Durante el año 2008 se aprueba el proyecto "Investigación evaluativa de un programa de Escuelas promotoras de salud" en el marco de la convocatoria UBACyT para el período 2008-2010.

Los ejes de implementación de esta estrategia que son a su vez objeto de la evaluación se detallan a continuación:

- a. Estrategias de promoción de la salud en forma integrada para alumnos, profesores, administrativos, padres y comunidad.
- b. Articulación entre la Escuela y las organizaciones sanitarias y/o de la comunidad.
- c. Análisis crítico sobre los valores, condiciones sociales y estilos de vida, buscando aquellos que favorecen la salud y el desarrollo humano.
- d. Relaciones socialmente igualitarias, creando condiciones para la convivencia, la promoción de equidad entre los géneros y la resolución de conflictos a través del diálogo.

Esto se ha traducido en la realización de actividades tales como talleres de prevención de accidentes de tránsito y fomento de la sexualidad saludable, dispositivos para promover una mejor convivencia, talleres de sensibilización y capacitación destinado a docentes y preceptores, estrategias de difusión de la estrategia de Escuelas Saludables entre padres y vecinos que residen en el área de influencia de las instituciones educativas. Se desarrollaron, hasta el día de la fecha, las siguientes actividades y resultados que dan cuenta del estado de avance del proyecto:

Cuadro 1: Objetivos, actividades y resultados del Programa Escuelas Promotoras de Salud. Instituciones Educativas de Nivel Secundario del sector público sitas en Municipalidades de Avellaneda y San Isidro de la Provincia de Buenos Aires (2007 - 2009) (Ver página 307)

3. LA INVESTIGACIÓN EVALUATIVA Y SU APLICACIÓN AL PROGRAMA ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD

A fin de validar sus hallazgos y controlar correctivamente la intervención, aquellas políticas y programas que adoptan abordajes complejos requieren aplicar un modelo de investigación evaluativa que asuma el alto grado de incertidumbre al que están irremediablemente enlazados los procesos sociales, lo cual plantea nuevos desafíos y un sinnúmero de dificultades metodológicas para tal propósito.

Al mismo tiempo, y atendiendo a las críticas y limitaciones en torno a las modalidades tradicionales de evaluación de programas, la mayor parte de la literatura sobre investigación en este ámbito indica la necesidad de utilizar una variedad de enfoques metodológicos, incluidas las evaluaciones de proceso y resultado y la combinación de métodos cuantitativos y cualitativos.

Es por ello que, en el campo de la promoción de la salud en particular, la evaluación de políticas y programas es uno de los campos más dinámicos y demandados: la sistematización de las experiencias es difícil, por lo que se insta a los equipos ejecutores a desarrollar modelos de evaluación de buena calidad, sistemáticos y rigurosos, a la vez que lo suficientemente flexibles como para poder dar cuenta de la diversidad de los procesos involucrados.

En virtud de las características y el grado de avance del proyecto que está siendo implementado se ha propuesto un modelo de investigación evaluativa cuyas características metodológicas se describen a continuación:

- a. Se aplica sobre distintos componentes, correspondientes a diferentes niveles sistémicos.
- b. Integra datos primarios y secundarios de carácter cuantitativo y cualitativo en las distintas fases que componen el proceso de investigación.
- c. Se le otorga un importante peso al objetivo de empoderar a los sujetos participantes que cumplen roles en la Institución, a fin de promover las capacidades y la toma de decisiones para la autoevaluación de sus prácticas.
- d. Si bien se ajusta estrictamente sobre el proyecto y de acuerdo a su cronograma de ejecución, genera conocimiento útil que trasciende los fines de una intervención en particular.

La investigación, al ayudarnos a caracterizar el fenómeno nos permite diseñar estrategias que incidan no solamente en las escuelas, sino también en la comunidad y otras instituciones, produciéndose modificaciones que afecten y engloben a la totalidad de las variables en juego. Esta nueva visión promueve efectos sinérgicos y superadores que permiten pasar de un análisis e intervención que hacen foco solo en el microsistema, hacia el análisis e intervención que tome en cuenta también al mesosistema, el exosistema y el macrosistema (Bronfenbrenner, U, 1977).

En base a los antecedentes anteriormente aportados, y tomando en consideración una estrategia multinivel que se basa en la perspectiva de la complejidad el equipo de trabajo desarrolla un modelo de intervención e investigación evaluativa que promueve la combinación de metodologías y técnicas de investigación y el empoderamiento de los actores concebidos como sujetos de autoevaluación y no como objetos de la misma.

Asimismo, este modelo se inserta en una propuesta académica (y pedagógica) en la cual se trata de fortalecer e integrar los aspectos de investigación académica vinculados a las actividades de docencia y extensión, tratando de responder también a las cuestiones que definen el rol de la Universidad pública:

- ¿Cómo desarrollar una propuesta de trabajo articulada e integral que dé respuesta a la complejidad de los fenómenos observados?
- ¿Cómo crear un vínculo interinstitucional entre la Universidad pública y las Escuelas que promueva el empoderamiento de los actores y les permita a estas ir asumiendo la meta de constituirse, al cabo del tiempo, en Escuelas Promotoras de Salud?
- ¿Cómo implantar un modelo de investigación evaluativa que permita generar nuevo conocimiento y, a la par, proveer información para la toma de decisiones y las políticas institucionales?

Presentaremos aspectos vinculados a la práctica de la investigación evaluativa aplicada aquí al Programa de Escuelas Promotoras de Salud que está desarrollando la Cátedra I de Salud Pública y Salud Mental- UBA, tomando en cuenta: a) Componentes de la evaluación desde una perspectiva sistémica; b) La complementariedad de métodos y técnicas de investigación; c) Participación y empoderamiento de los actores; d) Fortalecimiento del vínculo institucional.

3.1. LOS COMPONENTES DE LA EVALUACIÓN: UN DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL DESDE LA PERSPECTIVA SISTÉMICA

La evaluación sobre los distintos componentes se realiza en todo el ciclo de la investigación, comprendiendo la fase diagnóstica, normativa, operacional y de ajuste correctivo de los resultados logrados al término de la implementación, tal como se expone en el siguiente cuadro:

Cuadro 2: Fases de la intervención e investigación evaluativa. (Ver página 307)

Así mismo el enfoque sistémico basado en la perspectiva de U. Bronfenbrenner permite que los datos puedan integrarse en una visión holística y compleja de la realidad institucional. En el caso que nos ocupa, ello implica que los resultados del trabajo realizados en el microsistema (resultados de la encuesta de riesgo sobre los alumnos y el grupo de pares) sean discutidos en plenarios en los cuales se convoca a distintos actores de la

comunidad educativa. A la vez, en las actividades plenarias se acuerdan criterios que permiten evaluar el impacto del programa sobre el nivel institucional, y las relaciones establecidas a nivel del mesosistema (entre la Institución y otras organizaciones comunitarias).

Los componentes que se incluyen en el modelo de evaluación son:

- a. Incorporación de la promoción de la salud en el proyecto educativo institucional y en la cultura escolar.
- b. Transformación de la institución educativa en un ámbito físico y psicosocial más saludable.
- c. Modificaciones de los comportamientos de los estudiantes con relación a la salud.
- d. Incremento y mejora de las articulaciones entre la escuela, los servicios de salud y otras instituciones de la comunidad.

En cuanto a su desarrollo temporal, hasta el presente la investigación ha avanzado en la realización del proceso diagnóstico que incorpora la dimensión conductual, grupal, institucional y socio-comunitaria.

En primer lugar, la información recabada a través de la encuesta de riesgo que relevó conductas adoptadas por los alumnos y/o el grupo de pares permitió contar con insumos para diseñar las acciones de educación para la salud dirigidas a este grupo en particular (de Lellis, M.; Cimmino, K; Mozobancyk, S. 2009).

Respecto del diagnóstico institucional se han evaluado las fortalezas y debilidades de la/s escuelas para incorporarse como instituciones promotoras de salud con el objetivo de que los propios referentes identifiquen los “apalancamientos” necesarios para movilizar a las Escuelas en el proceso de constituirlas como Promotoras de Salud.

A su vez se cuenta con un diagnóstico comunitario preliminar de las áreas de influencia de cada una de las escuelas, el cual comprende un mapeo de los principales factores de riesgo y la elaboración de un inventario de recursos institucionales que permite a la vez contar con información que los directivos utilizaron para realizar consultas y/o derivaciones ante aquellas situaciones problema que desbordaban las capacidades resolutivas de la propia Institución.

El trabajo de elaboración diagnóstica realizada conjuntamente con los actores institucionales ha constituido, no sólo una oportunidad para validar y confirmar los hallazgos sino también revisar las líneas de trabajo acordadas con la Institución como las potenciales intervenciones, y a la vez renovar el compromiso de los distintos integrantes de la comunidad educativa en el proceso de convertirse en promotora de salud.

Las etapas que están comprendidas en la actividad diagnóstica son las siguientes:

a) **Aprestamiento:**

Comprende la capacitación del equipo y la puesta en marcha de acciones que permitan unificar criterios en-

tre los integrantes del equipo y el entrenamiento en diversas técnicas que permitan el registro y sistematización de la información.

Desde el punto de vista de un modelo de investigación evaluativa que complementa distintas estrategias metodológicas, es importante resaltar el provechoso esfuerzo de formación para las actividades de campo de un equipo de trabajo que sea capaz de diseñar y aplicar cuestionarios que responden a las exigencias de estandarización y también aplicar técnicas cualitativas tales como la observación, la realización de entrevistas y la coordinación de grupos focales.

Como ha sido puesto en evidencia, el trabajo de campo propicia el contacto directo, cara a cara con los sujetos y con la realidad estudiada. En este proceso de trabajo que rescata la multiplicidad de voces y que se apoya en la interacción social entre investigadores y miembros del grupo estudiado se confirma la materia prima de la investigación evaluativa.

b) Entrada en campo y definición de roles:

Comprende un conjunto de negociaciones, acuerdos y ajuste de expectativas llevado a cabo junto con las autoridades educativas, tal que permitan un acuerdo básico sobre las actividades a desarrollar en el marco de las Instituciones y la progresiva definición del rol de cada una de las partes intervenientes.

Además de las autorizaciones oficiales, los grupos, instituciones y comunidades estudiadas manifiestan distinto tipo de liderazgos formales e informales que ha sido importante reconocer en el momento de la entrada a campo y en la gestación de los acuerdos de trabajo, a fin de evitar susceptibilidades y reacciones negativas que amenacen la continuidad de la experiencia.

De esta manera se procuró definir una identidad de rol que le posibilitó al equipo construir la viabilidad de la investigación. Los dos principales obstáculos en relación al rol de investigador en el ámbito institucional han sido: a) Ser identificado como un evaluador que, en tanto un sujeto externo que no comparte los códigos, creencias y valores que conforman la identidad del grupo se constituya para los actores de la institución en una presencia extraña cuya tarea consiste en identificar errores o dificultades en los grupos con los cuales interactúa; b) La circunstancia de que los investigadores, al presentarse como graduados de la psicología, sean asimilados a una actividad de tipo clínica, vinculada a la caracterización diagnóstica de algún caso problema o bien a alguna intervención de carácter asistencial.

Por ello resultó necesario, para el cumplimiento de los fines propuestos, un continuo ajuste y redefinición de los roles y del acuerdo de trabajo que liga a los investigadores con los actores institucionales intervenientes.

c) Ajuste y elaboración de instrumentos.

El proyecto se apoya en el manejo de metodologías y

técnicas de investigación, tales como la observación, la entrevista, la coordinación de grupos focales y la aplicación de cuestionarios que requieren la construcción de guías sistematizadas para la obtención y/o el registro de la información.

Las guías, en tanto instrucciones que señalan los tópicos a ser abordados y profundizados deben concebirse como dispositivos flexibles y apoyarse en las cualidades de interactividad que se dan en la relación social, y suelen tener ajustes a lo largo del trabajo de campo.

En la presente investigación evaluativa tales guías, si bien han descansado en una labor técnica específica del grupo de trabajo, fueron sometidas al conocimiento y revisión de los propios actores institucionales, como un medio para favorecer su implicación y para ajustar tales instrumentos a los requerimientos del contexto de la intervención.

Se testearon instrumentos de recolección cuyo uso puede remitir a diferentes fines y contextos; y que han sido elaborados en el seno del equipo:

Guías de observación sistematizada: Luego de una ronda de observaciones espontáneas efectuadas en los talleres se confeccionó una guía pautada de observación que facilitó la comparación entre observadores y permitió un tratamiento más sistemático de la información respecto de los aspectos pedagógicos que facilitaban el proceso de aprendizaje, la dinámica grupal y el tipo de coordinación ejercida por el docente. Otro tanto se realizó para registrar aspectos vinculados con la dimensión psicológica, social (conductas y tipo de interacciones) así como la dimensión arquitectónica (infraestructura física y material), en la medida que resulta o no favorable al proceso de constituirse en Escuelas Promotoras de Salud.

Guías para entrevista abierta: Fueron diseñadas para ser aplicadas a los directivos de las Instituciones, para sondear las opiniones y expectativas de tales referentes respecto de aspectos vinculados a la gestión institucional, el planeamiento de medidas a ser incorporadas así como las opiniones y expectativas de tales referentes respecto del impacto y continuidad del Programa.

Guías para coordinación de grupos focales: Se aplicó a los distintos integrantes de la comunidad educativa (alumnos, preceptores, docentes) y recogieron opiniones y expectativas vinculadas a los siguientes tópicos: experiencia y motivación para incluirse en el Programa, apoyo técnico recibido de parte del equipo universitario, material a disposición, expectativas de cambio futuro asociadas a la implementación del Programa.

Guías estandarizadas: Consistente en una serie de ítems mucho más acotado y con una característica menos flexible que en los instrumentos anteriores, se aplicaron individualmente a algunas personas que integraban tales grupos, a fin de caracterizar y precisar aspectos que no resultaban suficientemente claros en la coordinación de los grupos focales.

Guías para evaluación de talleres y material lúdico:

A fin de establecer si los materiales (en este caso, la técnica lúdica) son adecuados para los fines perseguidos, se realiza una prueba o testeo de los mismos, antes de proceder a su diseño y confección final. Se atendieron, especialmente, las características de comprensibilidad, aceptabilidad, identificación y motivación.

3.2. COMPLEMENTARIEDAD DE MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

En el marco de las recientes controversias teóricas y metodológicas sostenidas en el ámbito de las ciencias sociales la cuestión que ha ocupado el mayor interés de los metodólogos es la combinación de métodos cualitativos y cuantitativos dentro de un mismo programa de investigación (Morse, J. 1991).

Las distintas estrategias, métodos y técnicas empleados se representan como “lentes” que permiten ver y seleccionar aspectos de la realidad bajo estudio, debiendo ser combinados con el suficiente rigor científico, y teniendo en cuenta las especificidades de cada técnica y su adecuación al proceso de evaluación.

Si bien el paradigma cuantitativo ha sido el dominante en las ciencias sociales desde los años '50; en décadas más recientes han ido ganando espacio otros enfoques de carácter cualitativo que han promovido diversas instancias de integración y/o coordinación entre las metodologías y técnicas empleadas a lo largo del proceso de investigación (Tonón, G. 2009).

Mientras que el énfasis de las aproximaciones cuantitativas ha sido correlacionar variables discretas que permitan el trabajo sobre un gran número de unidades, el foco de las aproximaciones cualitativas es comprender las relaciones, la visión y la perspectiva de los distintos actores; bajo el supuesto de que sus vivencias y concepciones guardan una estrecha relación con los objetivos de la intervención y con la evaluación conjunta de los resultados.

De allí que se haya planteado la necesidad de integrar las distintas aproximaciones metodológicas siguiendo el enfoque inspirador de diversos autores (Jick, 1979); (Cowman, 1993); (Kichi et al. 1991), (Guba y Lincoln, 1993) quienes han propuesto la necesidad de avanzar en el campo de la investigación evaluativa a través de estrategias comprendidas en el término triangulación, concebida como “*la combinación de metodologías en el estudio del mismo fenómeno*” (Denzin, 1973).

Desde esta perspectiva, los observadores deben triangular fuentes de datos en el contexto de la investigación para lograr neutralizar los diferentes sesgos que sostienen o refuerzan la utilización de un método o de otro.

La evaluación por Triangulación de Métodos puede ser comprendida entonces como expresión de la búsqueda de una mayor integración de diversas estrategias de investigación, y por el afán de reconciliar las asunciones paradigmáticas de los métodos cuantitativo y quali-

tativo, señalando sus diversas aplicaciones en el contexto de la investigación científica: triangulación de datos, de investigadores, de teorías y de metodologías (Souza Minayo, M. 2005).

Por ejemplo, en el transcurso de los talleres de educación para la salud se efectuaron observaciones sistematizadas que permitirían complementar los datos cuantitativos resultantes de la encuesta de factores de riesgo. A la vez, los resultados obtenidos en los grupos focales realizados con distintos grupos de la comunidad educativa han sido considerados en reuniones plenarias llevadas a cabo con los propios actores que a la vez servían como instancia de confirmación y/o validación de los datos relevados en los grupos de discusión.

Por lo tanto en el contexto de la investigación se han tratado de combinar técnicas que se sustentan en un mismo paradigma (*within method*) o entre distintos paradigmas metodológicos (*across method*). Lo racional en esta estrategia es que las flaquezas de un método constituyen las fortalezas de otro; y al combinar los métodos, los investigadores superan la debilidad relativa de cada uno de ellos.

Muchos códigos, acuerdos tácitos y cuestiones cotidianas compartidas por los actores institucionales no serán reveladas directamente en los intercambios que se dan en un grupo focal, por lo tanto a menudo el apoyo de otro investigador en calidad de observador auxiliar para chequear las versiones presentadas por el grupo y proceder al registro de las temáticas e interacciones resulta sumamente eficaz como una técnica complementaria.

Otros ejemplos servirán para ilustrar algunas ventajas de complementariedad de métodos y técnicas en la fase diagnóstica de la presente investigación, y que juzgamos útil exponer en el presente trabajo:

a. Se aplica, sobre distintas unidades de información, similares técnicas (en este caso, al interior de un mismo método). Por ejemplo, la técnica de grupos focales aplicada sobre distintos actores de la comunidad educativa (alumnos, directivos, docentes, preceptores) permitió elaborar un diagnóstico consolidado y ajustar las observaciones/representaciones en relación a los siguientes tópicos: planeamiento y gestión institucional, fomento de la convivencia, medio ambiente, servicios de alimentación, coordinación con los servicios de salud.

b. Sobre la misma unidad de información se aplican distintas técnicas. Por ejemplo, las guías de observación sistematizada aplicada para registrar la interacción de los jóvenes en las actividades de taller se complementaron con los resultados de los grupos focales aplicados sobre los alumnos y para ajustar las preguntas a ser incluidas en la encuesta de riesgo para su posterior tratamiento cuantitativo, los cuales permitieron obtener una interpretación dotada de mayor validez sobre las problemáticas que afectan a

la población juvenil.

c. Sobre distintas unidades de información, diferentes técnicas. Por ejemplo, evaluar las respuestas brindadas por los alumnos a la encuesta de riesgo, conjuntamente con las entrevistas abiertas y la coordinación de grupos focales entre distintos actores de la comunidad educativa, además del inventario de recursos comunitarios de parte de los informantes provenientes de las organizaciones comunitarias permitió un diagnóstico consolidado de la situación de las Instituciones escolares desde la perspectiva sistémica, lo que permitió orientar nuevas estrategias de intervención.

3.3. PARTICIPACIÓN Y EMPODERAMIENTO DE LOS ACTORES

Como ya se ha enunciado, una de las características principales a destacar es que la Investigación Evaluativa se aplica en relación a la implementación de un Programa de acción cuya finalidad es lograr el cambio o la transformación de una situación diagnosticada como problema.

Pero cómo y quiénes definen el problema en cuestión? Desde nuestra perspectiva, resulta esencial señalarlo, la investigación evaluativa debe facilitar y promover un mayor empoderamiento de los actores participantes, quienes al incrementar su grado de comprensión de los hechos y sus competencias para la autoevaluación se hallan en mejores condiciones para precisar sus demandas y definir u orientar (correctivamente) nuevas líneas de acción.

Además de la integración objetiva y subjetiva en el proceso de evaluación, esta propuesta incluye a los actores institucionales que se integran, no como objetos sino como sujetos activos insertos en un programa de capacitación y desarrollo de competencias para favorecer los procesos de auto-evaluación.

Asimismo, desde el punto de vista institucional, promueve la concientización de todos los actores de la comunidad educativa en torno a la necesidad de mantener ambientes escolares saludables y el desarrollo de actividades que se proyecten fuera del ámbito escolar hacia la comunidad.

Por ejemplo, para la adecuada planificación y ejecución de estas iniciativas, se ha institucionalizado la participación de un equipo específico hacia el interior de la Escuela (con la participación de docentes, directivos, preceptores y alumnos) que adhiere a los postulados y promueven las actividades del Programa, de modo de articularlas en el marco de la participación activa de todos los miembros de la institución (en todos sus componentes) y de las asociaciones de padres, organizaciones no gubernamentales y otras organizaciones en la comunidad con ingrerencia en el tema.

En una fase siguiente, y luego de que el equipo ya ha finalizado con el diagnóstico institucional y consolidado

la información los directivos asumen nuevos desafíos que implican la demanda de nuevas intervenciones y un compromiso respecto del liderazgo a asumir.

Uno de los directivos pertenecientes al establecimiento ubicado en la localidad de San Isidro, al ver concluido el informe diagnóstico cuya devolución se efectuó en una reunión plenaria general con participación del cuerpo docente señaló: *"Ahora nos toca trabajar a nosotros"*, revelando con esta expresión la manifiesta voluntad de comprometerse activamente en el proceso de cambio.

3.4. FORTALECIMIENTO DEL VÍNCULO INSTITUCIONAL

Al comprometer a los propios directores y docentes ya sea como informantes (respuesta a cuestionarios, encuestas) o bien como usuarios de la información producida se generan múltiples oportunidades para mejorar el vínculo entre las Escuelas y la Universidad, lo cual permite pensar en un sostenimiento a lo largo del tiempo del programa de trabajo, en el cual se incorporan de manera continua las distintas estrategias de evaluación.

Parte de los resultados esperados es que, de la interacción entre la Facultad y las Escuelas surjan propuestas constructivas, donde las partes aporten sus visiones y propuestas de acción sobre las problemáticas que les incumben, es decir, desde un enfoque de salud integral que propicie el desarrollo de habilidades para la vida y la prevención de comportamientos dañinos para la salud. Para la mejora y perfeccionamiento de la actividad académica esta estrategia por el fortalecimiento del vínculo institucional se manifiesta en dos aspectos que actúan de manera concurrente:

- a. El aprendizaje "en terreno" que realizan los propios alumnos investigadores en las Instituciones educativas.
- b. En segundo término, mediante la posibilidad que encuentran los docentes y/o graduados afectados a áreas de investigación para volcar de forma permanente lo aprendido en su actividad de enseñanza y en la formulación de nuevos proyectos de trabajo.

La Institución educativa, cuyo rol original en el marco del proyecto se limitaba a abrir las puertas de la Institución para que la Cátedra pudiera realizar su tarea de extensión, comienza a interesarse y a formular demandas que requieren de una actividad evaluativa previa para ser implementadas.

Los propios docentes comienzan a referenciar sus actividades de enseñanza en relación a la visión teórica integradora que proporciona el Programa, lo cual permite articular y enriquecer cualitativamente el espacio de la intervención. Por ejemplo, docentes del Departamento Salud y Construcción de Ciudadanía comienzan a repensar sus prácticas y los modos mediante los cuales se pueden integrar contenidos y técnicas formativas, solicitando asesoramiento específico en investigación evaluativa.

Algunas de las guías de trabajo utilizadas para el relevamiento de las conductas adoptadas por los jóvenes

en la realización de talleres educativos y para la evaluación del material lúdico empleado son demandados para su utilización continua de parte de aquellos grupos que mayor adhesión plantean en relación al proyecto instituido y que demandan herramientas técnicas para un mejor aprovechamiento del mismo.

Nuevas problemáticas emergen desde la consideración de los actores institucionales, y son articuladas por el equipo técnico, que las incorpora como insumos a nuevos proyectos de intervención e investigación evaluativa. En tal sentido, un ejemplo interesante de lo antedicho es cómo ante la demanda de que el equipo trabaje sobre la temática de la violencia escolar el equipo técnico reelabora la misma y propone un plan de talleres educativos en torno al tema de la convivencia como medio para evitar una intervención dirigida exclusivamente sobre casos individuales y desde un enfoque que se apoya en la generación de oportunidades para prevenir y/o anticipar el problema.

4. DISCUSIÓN

En el presente trabajo hemos querido destacar cómo, en relación con la evaluación de los resultados de las políticas y programas que adoptan estrategias de intervención sobre escenarios complejos (ej: aquellos basados en los principios de promoción de la salud), el grado de incertidumbre al que están irremediablemente enlazados los procesos sociales plantea nuevos desafíos y un sinnúmero de dificultades metodológicas para tal propósito.

En el campo de la investigación evaluativa, la triangulación de métodos se consolida como una estrategia altamente recomendada y empleada para dar respuesta a la complejidad de los problemas bajo estudio, concibiéndola como una modalidad de integración de informantes, investigadores, metodologías, técnicas y fuentes de información.

Su aplicación en programas institucionales de promoción de la salud como el que aquí se expone abre muy promisorias instancias para lograr, no sólo un avance en el terreno del conocimiento científico alrededor de las problemáticas que hoy afectan a los jóvenes y su inserción en el espacio educativo sino también para orientar intervenciones que permitan lograr un mayor impacto de los resultados y mayores competencias para la autoevaluación en los agentes que se desempeñan en las Instituciones educativas.

Por último, consideramos que promover la implicación y participación de la mayoría de los actores institucionales en la investigación evaluativa resulta una de las vías más fértiles para promover un vínculo más continuo, sistemático y apreciado por las propias instituciones, que a partir de entonces pueden establecer objetivos, actividades y reglas de evaluación que redundan en su beneficio común.

Cuadro 1: Objetivos, actividades y resultados del Programa Escuelas Promotoras de Salud. Instituciones Educativas de Nivel Secundario del sector público sitas en Municipalidades de Avellaneda y San Isidro de las Provincia de Buenos Aires (2007 - 2009)

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDADES (Avellaneda y San Isidro)	RESULTADOS LOGRADOS
Identificar en los distintos referentes de la comunidad educativa su disponibilidad a participar en el Programa de Escuelas Promotoras de Salud.	Entrevistas a informantes claves, talleres de sensibilización, sesiones de observación participante, revisión de fuentes secundarias.	Institucionalización de la participación de los grupos directos e indirectos de la intervención: Alumnos; Docentes; Preceptores; Referentes de la comunidad.
Promover en las/los adolescentes el desarrollo de Habilidades para la Vida en general y aplicadas a la promoción de estilos de vida saludables y a la prevención de comportamientos dañinos para su salud.	Talleres de sensibilización en temáticas priorizadas por los actores institucionales: sexualidad, transito, proyecto de vida, convivencia. Implementación de juegos temáticos que promueven la participación e implicación del grupo de pares. Entrenamiento de adolescentes como líderes multiplicadores.	Alumnos capacitados en promoción y protección de la salud desde el enfoque de habilidades para la vida.
Capacitar docentes formadores para promover la salud integral de las/los adolescentes según el enfoque de desarrollo de Habilidades para la Vida y el enfoque de Escuelas Promotoras de Salud.	Talleres de sensibilización. Técnicas de grupo focal. Orientación / Asesoría y contención para el tratamiento de problemáticas adolescentes.	Docentes y preceptores con competencias básicas adquiridas para promover en el ámbito escolar desde el enfoque de habilidades para la vida.
Promover actitudes y valores, en las/los adolescentes que permitan el desarrollo de comportamientos saludables.	Actividades de transferencia a otras instituciones con participación activa de los adolescentes entrenados en el proyecto. Trabajo conceptual sobre el enfoque de salud positiva.	Alumnos sensibilizados en torno a la promoción y cuidado de la salud. Alumnos capacitados como líderes multiplicadores.

Cuadro 2: Fases de la intervención e investigación evaluativa.

Objetivos	Instrumentos Fase I	Estrategias de acción Fase II	Instrumentos Fase III	Instrumentos Fase IV
Evaluar la inclusión de los preceptos de Escuelas Promotoras de Salud en el proyecto institucional escolar.	Grilla autodiagnóstica (Red Latinoamericana EPS).	Creación de un grupo de trabajo coordinador Capacitación del personal de la escuela Aplicación de instrumentos de autodiagnóstico y autoevaluación.	Grilla autodiagnóstica (Red Latinoamericana EPS). Grupos focales. Análisis de documentos institucionales.	Grilla autodiagnóstica (Red Latinoamericana EPS). Sujetos participantes: 100 referentes e informantes calificados de ambas Instituciones.
Conocer los cambios en el ambiente físico y psicosocial de las escuelas, vinculados a la ejecución del Programa	Psycho-Social Environment Profile Grupos focales	Planificación por áreas para incorporar los temas de salud, utilizando los dispositivos del juego, Web page y la educación entre pares.	Talleres de discusión Entrevistas Encuestas Observaciones sistematizadas del ambiente comunitario (físico y social) en que está inserta cada una de las escuelas.	Grupos focales con guías de coordinación y observación sistematizada Sujetos Participantes: 60 preceptores y docentes de ambas Instituciones.
Identificar los cambios en las concepciones y prácticas en salud de la comunidad escolar.	Global School-Based Student Health Survey (GSHS) Diagnóstico rápido de prácticas en salud.	Talleres de discusión Planificación conjunta de estrategias sobre los temas que se abordan que permitan mejorar y crear un ambiente físico y psicosocial saludable. Utilización y evaluación de materiales lúdicos Construcción participativa de una Página Web.	Observaciones institucionales Diagnóstico rápido de prácticas en salud.	Global School-Based Student Health Survey (GSHS) Sujetos participantes: 300 por Institución.
Evaluar el grado de articulación entre las escuelas y los servicios locales de salud, así como también con las organizaciones comunitarias.	Mapeo organizativo comunal Entrevistas semiestructuradas a informantes clave representantes de las Escuelas y los servicios de salud	Articulación de redes intersectoriales. Programar actividades con los servicios de salud locales para mejorar el acceso y atención de la salud de los jóvenes-	Entrevistas a informantes clave (referentes de servicios de salud y otros). Sistematización de las distintas fases en la construcción de mapas de riesgo	Mapeo organizativo comunal. Encuesta a informantes clave (referentes de servicios de salud, Escuelas y otros). Sujetos Participantes: 50 referentes de las instituciones relevadas en cada una de las localidades.

BIBLIOGRAFÍA

- Arroyo, H. y M.T. Cerqueira. (Editores) La promoción de la salud y la educación para la salud en América Latina. Un análisis sectorial. San Juan, Puerto Rico: Editorial de la Universidad de Puerto Rico. 1997.
- Baquero, R.: El aprendizaje y sus contextos, en Baquero y Limón, Introducción a la Psicología del aprendizaje. Bernal, Ediciones UNQ. Cap 6. 2001
- Bronfenbrenner, U. La ecología del desarrollo humano. Paidós. Buenos Aires. 1977.
- Bourdieu, P. La reproducción: elementos para una teoría del sistema de enseñanza. Editorial Popular. Madrid. 2001
- Cowman S. Triangulation: a means of reconciliation in nursing research. *Journal of Advanced Nursing*; 1993;18:788-792.
- de Lellis, M.; Cimmino, K.; Mozobancyk, S. (2009). Investigación evaluativa de un programa de promoción de la salud en el ámbito escolar. Anuario de Investigaciones. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.2009.
- Denzin, N.K. *Interpretative ethnography. Ethnographic practices for the 21st century*. California: Sage Publications. Cap. IX. 1997.
- Guba, E.G. y Lincoln, Y.S. "Competing Paradigms in Qualitative Research" en Denzin, N.K. y Lincoln, Y.S. (eds.) *Handbook of Qualitative Research*. California: Sage Publications. (*). 1994.
- Ippolito-Shepherd, J. (Editor) (2003) Las Escuelas Promotoras de Salud en América Latina - Resultados de Encuesta Regional 1995-2002. Serie Promoción de la Salud No 3. Washington, DC: OPS/OMS.
- Jick, T.D. (1979) "Mixing Qualitative and Quantitative Methods: Triangulation in Action", *Administrative Science Quarterly*, Volume 24, December. 2003.
- Kimchi, J.; Polivka, B.; Stevenson, J.S. Triangulation: Operational Definitions. Metodology Corner. *Rev. Nursing Research*; 1991; 40(6).
- Meresman, S. Los Diez que van a la Escuela: Programación de Estrategias de Salud y Nutrición Escolar en América Latina y el Caribe. Washington, DC: The World Bank/PAHO. (1999)
- Ministerio de Educación de la Nación, Plan Nacional de Educación Obligatoria, Diagnóstico de la Escuela Secundaria, marzo 2009.
- Maldonado, H. Convivencia escolar. Ensayos y experiencias. Lugar Editorial. Buenos Aires. 2004-
- Morse, J.M. Approaches to Qualitative-Quantitative Methodological Triangulation. Metodology Corner. *Rev. Nursing Research*; 1991;40(1).
- Souza Minayo, M. 2005. Evaluación por triangulación de métodos. Abordaje de programas sociales. Lugar Editorial. Buenos Aires, 2005.
- Stewart-Brown, S. ¿Qué pruebas demuestran que la promoción de la salud en las escuelas mejora la salud o previene la enfermedad y específicamente que tan eficaz es el enfoque de Escuelas Promotoras de la salud? Copenhagen, Oficina Regional Europea de la OMS, Informe de la Red de Evidencias en Salud; disponible en: <http://www.euro.who.int/document/e88185.pdf>, acceso Mayo 2007
- Tenti Fanfani, E. La escuela vacía. Editorial Losada. Buenos Aires. 1993.
- Tonón, G. Reflexiones latinoamericanas sobre investigación cualitativa. Universidad Nacional de La Matanza - Prometeo. Buenos Aires. 2009.

Fecha de recepción: 30 de septiembre de 2010
Fecha de aceptación: 21 de julio de 2010