



Acta Bioethica

ISSN: 0717-5906

alquezad@u.uchile.cl

Centro Interdisciplinario de Estudios en
Bioética
Chile

Lolas Stepke, Fernando
IMPACT- INTERACTIVE MEETINGS PROMOTING ACCESS TO CARE AND
TREATMENT. REFLEXIONES SOBRE UNA REUNIÓN CON CONNOTACIONES PARA
LA ÉTICA PÚBLICA

Acta Bioethica, vol. 23, núm. 2, julio, 2017, pp. 361-362
Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética
Santiago, Chile

Available in: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55453395020>

- How to cite
- Complete issue
- More information about this article
- Journal's homepage in redalyc.org

redalyc.org

Scientific Information System

Network of Scientific Journals from Latin America, the Caribbean, Spain and Portugal

Non-profit academic project, developed under the open access initiative

IMPACT- INTERACTIVE MEETINGS PROMOTING ACCESS TO CARE AND TREATMENT. REFLEXIONES SOBRE UNA REUNIÓN CON CONNOTACIONES PARA LA ÉTICA PÚBLICA

En París, Francia, entre los días 28 y 30 de junio de 2017, se celebró esta reunión auspiciada conjuntamente por la empresa farmacéutica Sanofi, la Asociación Mundial de Psiquiatría Social y el Instituto de Epidemiología y Neurología Tropical de Limoges, cuyo tema fue el Monitoreo y la Evaluación.

Estas actividades, esenciales para la correcta preparación e implementación de programas de salud pública, tienen un trasfondo ético innegable. A veces, no obstante, esta dimensión queda disimulada por el énfasis en lo técnico. Sin dudas, lo técnico es la antesala de lo ético, pues no puede haber un programa bueno (en el sentido de socialmente deseable) si antes no se diseña un buen programa. Pero lo ético aparece solamente como un aditamento.

Es interesante diferenciar el monitoreo (o supervisión) de la evaluación. La primera actividad es permanente, pues se concentra esencialmente en los procesos. Todo proyecto debe ser constantemente examinado. La segunda es esencial para comprobar que los objetivos se han cumplido y de preferencia debiera ser entregada a un agente externo a los proyectos que se evalúan.

Como los resultados de esta actividad no serán difundidos ampliamente, es necesario señalar algunos puntos relevantes.

Primero, las distinciones terminológicas. Las palabras inglesas *outputs*, *outcomes* e *impact* pueden equipararse a las españolas “productos”, “resultados” e “importancia”. Casi ninguna actividad deja de producir algo. En el campo de los estudios sanitarios, los productos pueden ser publicaciones, programas formativos, folletos, conferencias. Los informes para las agencias financiadoras están repletos de ellos.

No todos los productos, sin embargo, conducen a resultados. Si bien el mérito técnico o instrumental puede quedar bien satisfecho, un resultado debe evaluarse desde un punto de vista cualitativo. Y con ello quiere decirse moral. Existen muchos productos irrelevantes en la investigación y la intervención. Se reproducen estadísticas, se comunican resultados en encuestas, se publican datos. Pero un resultado tiene que ver con la calidad, y ésta con el cumplimiento de objetivos a una escala superior. Esto es, preguntarse simplemente si la inversión en tiempo y dinero valió la pena.

Finalmente, con impacto o importancia se alude a la relevancia en el escenario global de la disciplina, de las políticas públicas o de la cultura en general. Podría decirse que el mérito en este caso es social o, en palabras de Habermas, emancipatorio. Para que esto se cumpla es evidente que han de intervenir factores de difusión y comunicación, que deben ser oportunos y adecuados a las audiencias que pueden valorarlos.

Distinguir estas tres dimensiones supone que puede haber estudios y proyectos con actividades, pero cuyos resultados son magros y su impacto nulo. Otros, en cambio, pueden recibir desproporcionada atención gracias a prácticas publicitarias que magnifican resultados que, aunque valiosos, sean presentados como auténticos avances en políticas y prácticas.

Hay por lo tanto necesidad de un adecuado balance entre buenas ideas, buena conducción y monitoreo, buena producción, buenos resultados y buena difusión. El campo es multiforme y complejo.

Le reunión de París estuvo destinada a mostrar ejemplos de prácticas de monitoreo y evaluación en

diversos países: Madagascar, Cambodia, Myanmar, Ecuador, Burkina Faso. Asimismo, a través de un formato interactivo, se intentó demostrar cuánto de lo que se había propuesto en cada proyecto se cumplió, produjo resultados y generó impacto. Algunas presentaciones teóricas se refirieron al estigma asociado a condiciones psiquiátricas y neurológicas. Las sesiones de grupo analizaron, para proyectos concretos, en qué medida pueden distinguirse los productos de los resultados. Aunque parezca trivial, no siempre hay clara diferenciación de estos aspectos, pues la palabra “resultado” (*outcome*) es lo suficientemente ambigua como para que lo que para algunos es positivo no lo sea tanto para otros. En la psiquiatría es frecuente que el resultado definido por los expertos no siempre sea apreciado por los usuarios de los servicios. Y no es excepcional que el trabajo de los organismos internacionales se pierda en una suerte de autorreferencia que no siempre llega a los ciudadanos comunes y corrientes.

Debe destacarse en esta reunión que la dimensión oculta de este esfuerzo, la ética, se muestre en la razonable integración de los fines de una industria farmacéutica, reconocida por sus aportes, una asociación profesional mundial y un instituto universitario de investigación. No se detuvieron los organizadores en publicitar productos o en mostrar solo productos. Hubo una encomiable interrelación.

La reunión fue inaugurada por el profesor Pierre-Marie Preux, director del Instituto de Epidemiología y Neurología Tropical, el profesor Roy Abraham Hallivayalil, presidente de la Asociación Mundial de Psiquiatría Social, y el doctor Francois Bompert, vicepresidente de Acceso a Medicamentos de Sanofi. El trabajo organizativo fue brillantemente realizado por el doctor Pierre Bruand y su equipo de colaboradores.

Fernando Lolas Stepke