

Cerrando la brecha entre la teoría y la práctica en salud pública

Sr. Director:

La relación entre la teoría y la práctica es un tema de controversia en el ejercicio de la salud pública. Aunque la construcción teórica es una actividad intelectual que puede beneficiar la salud de las personas, hay varias razones que ponen en tela de juicio su relevancia y aplicabilidad en el terreno.

La primera de estas razones tiene que ver con el lenguaje. Las construcciones teóricas tienden a ser descritas con un lenguaje abstracto y lejano al ordinario. La abstracción de los hechos a través del lenguaje es inevitable si se quiere que la teoría sea generalizable a situaciones diversas¹. La referencia a teorías también favorece la utilización de un lenguaje común, lo que permite una mayor coherencia y consistencia en la práctica. Sin embargo, no todos los profesionales implicados en las diversas actividades de salud pública están familiarizados con el uso de un lenguaje complejo, a veces esotérico.

La segunda situación que contribuye a cuestionar la utilidad de la teoría se relaciona con los debates conceptuales, frecuentes en salud pública. Éste es el caso de los debates entre el enfoque poblacional y el de grupos de riesgo, entre la salud poblacional y la promoción de la salud, etc. Dichos debates tienden a percibirse como improductivos, pues, a pesar de ellos, los problemas sanitarios continúan repercutiendo negativamente sobre el bienestar individual y colectivo de las personas.

La tercera razón es que la producción teórica, así como las intervenciones resultantes, parecen estar disociadas de la realidad. El estado de salud es indudablemente una consecuencia de las dinámicas entre fuerzas individuales y sistémicas. Sin embargo, muchas estrategias de salud pública continúan apuntando casi exclusivamente hacia las fuerzas individuales, a pesar del papel determinante que desempeñan los factores sistémicos en la producción de la salud. Es necesario observar la realidad con una óptica más amplia no sólo para entender mejor las relaciones causales, sino también para poder influenciarla por medio de la acción².

Las construcciones teóricas no siempre pueden cubrir todas las particularidades ni la complejidad de los fenómenos que ellas intentan explicar. El reconocimiento de una realidad única y universal, tal como preconiza el paradigma positivista dominante, es un abordaje sujeto a limitaciones importantes³. Es menester considerar la existencia de realidades diversas, cuya construcción se hace en función de interpretaciones variables según los contextos. Es posible que verdades múltiples y hasta contradictorias puedan existir sin excluirse mutuamente⁴.

Es posible cerrar la brecha entre la teoría y la práctica. Está claro que los profesionales implicados en actividades de salud pública consideran la teoría como un punto de referencia

muy importante para apoyar su práctica⁵. La construcción y la aplicación de teorías, sobre todo las que tienen un potencial de impacto mayor sobre la salud, hace que las acciones de salud pública sean inteligentes. Lo contrario significaría despojar al campo de trabajo profesional de su rigurosidad científica.

La utilización de la teoría y la evidencia científica también tiene una función preventiva de no menospreciar. Evita que quienes realizan actividades de salud pública ejerzan sus funciones influenciados solamente por sus propios valores, intereses o creencias. Vale la pena recalcar que la producción teórica, como cualquier otra actividad humana, no está libre de valores ni de sesgos.

Todos los profesionales que ejercen en el ámbito de la salud pública pueden desempeñar un papel significativo en la construcción teórica y en el desarrollo de intervenciones relevantes. Sus perspectivas y sus experiencias cotidianas en el terreno constituyen una fuente valiosa a partir de la cual se actualiza y contextualiza la teoría. Los esfuerzos, evidentemente, estarían más enfocados al desarrollo de teorías e intervenciones que apunten a resolver los problemas encontrados en el desempeño de sus funciones.

Las actividades de educación continua pueden acercar más la teoría de la práctica, particularmente si se cuenta con la participación activa de quienes trabajan en el terreno. Además de actualizar los conocimientos, la educación continua ofrece un clima propicio para el intercambio de ideas y de experiencias, así como para el trabajo conjunto.

Cerrar la brecha entre la teoría y la práctica para que se perciba como relevante y útil en el terreno es imperante si se quiere que quienes realizan actividades de salud pública lleven a cabo acciones sanitarias efectivas.

Juan Andrés León

Consultor independiente. Department of Epidemiology and Community Medicine, University of Ottawa, Ottawa, Canadá.

j_andres_leon@latinmail.com

Bibliografía

1. Van Ryn M, Heaney CA. What's the use of theory? *Health Educ Q.* 1992;19:315-30.
2. Escuela de Salud Pública (ESP), Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Central del Ecuador y Organización Panamericana de la Salud (OPS). *Salud Pública: Ciencia, Política y Acción. Memorias de la I Reunión Andina sobre Desarrollo de la Teoría y la Práctica en Salud Pública.* Quito (Ecuador), 1993.
3. Buchanan DR. Reflections on the relationship between theory and practice. *Health Educ Res.* 1994;9:273-83.
4. Guba EG, Lincoln YS. *Fourth generation evaluation.* Newbury Park: Sage; 1989.
5. Burdine JN, McLeroy KR. Practitioners' use of theory: examples from a workgroup. *Health Educ Q.* 1992;19:331-40.