



PONTIFICIA  
UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CHILE

# Revista Trabajo Social

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

**Desigualdades  
de género en el  
emprendimiento y  
en los negocios de  
las mujeres.**

CAROLA NARANJO

**Familias y servicios,  
coordinados para  
encontrar soluciones  
eficaces a los problemas  
de protección de la  
infancia.**

El modelo de las  
*Family group conferences.*  
FRANCESCA MACI

**Acción materna  
y acción social:**

el caso estadounidense.

MARÍA JOSÉ BINETTI

**La búsqueda del  
paraíso:**

el apego y la reparación de la  
infancia perdida en niños vulnerados  
en sus derechos

CATHERINE ANNE LABRENZ

**Posibilidades y  
límites del enfoque de  
intervenciones sociales  
basadas en evidencia**

ENTREVISTA

DR. CHRISTOPHER BONELL

J U L I O  
86 | 20  
14



# Posibilidades y límites del enfoque de intervenciones sociales basadas en evidencia

## Possibilities and limits of an evidence based social intervention approach

ENTREVISTA AL DR. CHRISTOPHER BONELL

---

El Dr. Christopher Bonell es profesor de Sociología y Política Social del Instituto de Educación de la Universidad de Londres. Se ha desempeñado como académico del departamento de Política Social e Intervención de la Universidad de Oxford, de la London School of Hygiene & Tropical Medicine y como miembro de la Unidad de Exclusión Social del Ministerio del Interior del Reino Unido. Sus principales líneas de investigación están relacionadas con la salud y desarrollo social juvenil, particularmente en relación con los determinantes e intervenciones desarrolladas en dicho campo. Asimismo, trabaja en síntesis de evidencia y evaluación de impacto de intervenciones sociales.

En marzo del presente años, el Dr. Bonell inauguró el año académico de los programas de postgrado de la Escuela de Trabajo Social UC dictando una conferencia magistral sobre la evaluación de intervenciones sociales.

En la presente entrevista se exploran los principales temas y conceptos desarrollados en dicha conferencia.

### En su opinión, ¿Cuáles serían los elementos clave del enfoque conocido como intervenciones sociales basadas en evidencia?

Básicamente, cuando se abordan las intervenciones sociales desde esta perspectiva, uno está interesado en aquellas intervenciones que hayan demostrado que son efectivas en lograr los objetivos que proponen, y que no sean dañinas para las personas. En general uno tendería a concordar con la idea de que se deben promover intervenciones que probablemente sean efectivas, y que no sean dañinas para las personas. Sin embargo, hay muchos ejemplos previos de intervenciones, que si bien son bien intencionadas y desarrolladas por personas bien preparadas, y que uno no esperaría que hagan daño, lo hacen. Un ejemplo de ello es una interven-

ción desarrollada en Estados Unidos conocida como "Scared Straight", donde llevaban a jóvenes a visitar cárceles de modo de experimentar lo que son, o intervenciones de clases de preparación de manejo para jóvenes bajo 18 años para convertirlos en conductores responsables o intervenciones orientadas a reducir el embarazo adolescente. En todos estos casos se pudo determinar que dichas intervenciones, si bien eran bien intencionadas, generaron efectos adversos, logrando resultados opuestos a lo que podríamos haber esperado.

Llevar a jóvenes de paseo a la cárcel resultó en incrementos en su involucramiento delictual, las clases de manejo resultaron en mayores tasas de accidentalidad y algunas intervenciones, no todas, que buscan disminuir el embarazo adolescente, en realidad lo aumentan. Entonces, incluso en el caso de las intervenciones sociales los resultados no siempre son obvios y no es común que resulten en algo inequívocamente positivo.

Al igual que en el caso de las intervenciones médicas, ciertas intervenciones sociales también pueden dañar a las personas. Entonces, el fundamento de esta perspectiva es que uno debe recolectar evidencia que permita identificar una intervención que sea efectiva y descartar una intervención que sea perjudicial. En ocasiones la evidencia es tan clara y manifiesta que uno no necesita hacer nada, no se requieren técnicas complicadas de investigación para medir determinadas cosas. Así es, por ejemplo, en el caso de la salud, donde los beneficios de usar antibióticos para tratar enfermedades infectocontagiosas son tan inmediatos y tan dramáticos que no se requiere un método de investigación complejo para demostrarlo. Los doctores pueden verlo. Este es un argumento que se ha utilizado en contra de la idea de evaluar el impacto de las intervenciones. El problema es que no en todas las intervenciones esto es claro y evidente. Por ejemplo, en el caso las

intervenciones sociales, los efectos pueden ser más pequeños o pueden tomar mucho más tiempo en manifestarse.

En este sentido, es común que tomadores de decisiones no quieran gastar dinero en una investigación de evaluación de impacto y que prefieran invertir el dinero en solamente en llevar a cabo intervenciones. Se considera que hacer estudios de impacto como pruebas estudios aleatorizados controlados u otros métodos de evaluación es caro. Sin embargo, es mucho más barato que invertir toneladas de dinero por muchos años en llevar a cabo intervenciones que son inefectivas, o peor, dañinas.

Desde la perspectiva de las intervenciones basadas en evidencia se aboga por evaluar el impacto de las intervenciones mediante el uso de estudios aleatorizados controlados. Este es el método utilizado para diferenciar entre intervenciones efectivas, es decir aquellas en las que habría que invertir más dinero, de aquellas inefectivas o perjudiciales.

En términos simples, un estudio aleatorizado controlado es una manera de comparar personas o grupos de personas como instituciones o ciudades. Algunos grupos reciben una intervención mientras otros grupos no la reciben. Ahora bien, en vez de permitir que las personas o grupos escojan si están o no en la intervención, se asignan estos grupos en forma aleatoria por parte del investigador. Ello permite hacer comparaciones justas, dado que si la asignación no es aleatoria, las comparaciones entre grupos se vuelven sesgadas. Si los grupos se asignan al azar, cualquier diferencia observada con posterioridad a la intervención se puede atribuir a la intervención. Si no se asignan al azar, las diferencias observadas pueden bien ser debidas a diferencias preexistentes que tú podrías o no haber tenido en cuenta. Desde esta perspectiva, los estudios aleatorizados controlados son la forma más creíble de hacer una comparación entre quienes reciben y no reciben una intervención.

Se han criticado los estudios aleatorizados controlados porque se cree que denegar la intervención al grupo control no sería ético. Pero ello, solamente no es ético cuando uno sabe que la intervención es beneficiosa. Pero si ya sabes que la intervención es beneficiosa, entonces, ¿para qué harías la evaluación en un primer lugar?

**¿Qué relevancia diría usted que tienen las revisiones sistemáticas como un elemento del enfoque de intervenciones basadas en evidencia?**

Un estudio aleatorizado es indicado para evaluar

una intervención particular. Pero para estar seguros de que un tipo de intervención es efectiva, uno necesita una cantidad considerable de estudios que pongan a prueba la intervención en diferentes contextos, poblaciones, en espacios y tiempos determinados. Ahí recién se puede saber si un tipo de intervención particular sirve o no para personas particulares bajo condiciones particulares. Las revisiones sistemáticas buscan sintetizar el estado del arte de la mejor evidencia disponible respecto de tipos particulares de intervención.

Las revisiones tradicionales de literatura suelen estar expuestas a determinados sesgos. Normalmente una revisión tradicional no predefine criterios para la inclusión o exclusión de estudios particulares, suelen incluir solamente investigaciones que el mismo autor o alguno de sus conocidos ya hayan escrito, o incluir investigaciones que están de acuerdo con determinado punto de vista.

Las revisiones sistemáticas definen con anterioridad un procedimiento abierto y transparente para minimizar este y otro tipo de sesgos. Las revisiones sistemáticas se inician con la formulación de una pregunta clara y acotada, se determina con anterioridad qué clase de estudios pueden contestar dicha pregunta y después se desarrollan búsquedas comprensivas de estudios. Entonces, hay una manera sistemática para determinar qué estudios son incluidos. Y luego, hay una forma sistemática de sintetizar la evidencia seleccionada por ser la que responde de mejor manera la pregunta planteada. Entonces, una revisión sistemática se puede enfocar en los efectos de una intervención de cómo los resultados de las clases de orientación sexual influyen en el embarazo adolescentes en los colegios. O a veces, la revisión sistemática podría enfocarse en otro tipo de preguntas. Esta es una manera como las revisiones sistemáticas pueden examinar el impacto de determinada intervención. También hay muchos otros tipos de revisiones sistemáticas.

**Considerando que muchos de los estudios aleatorizados controlados suelen ser criticados por sus dificultades para ser generalizados, ¿Cómo se toman en cuenta las diferencias entre diferentes contextos al momento de estudiar el impacto de una intervención? Por ejemplo, diferencias culturales u organizacionales donde en un contexto una intervención puede funcionar y ser efectiva pero en otro contexto puede no darse el caso.**

Las personas acusan a menudo a los investigadores de ser ignorantes de la importancia del contexto y

acusan a los estudios aleatorizados controlados de ser “positivistas”, porque piensan que los resultados de una prueba son muy masivamente generalizados para el resto del mundo, lo que claramente es absurdo.

Es obvio que los resultados de un estudio controlado en un lugar no son necesariamente generalizables a otro lugar. Una intervención social hecha en Washington o una realizada en Chile o una realizada en Johannesburgo o Londres no es necesariamente transferible a otras partes.

Ahora bien, ese no es un argumento para no hacer estudios controlados, es un argumento para hacer más estudios controlados. Es particularmente importante preguntarse qué estudios controlados son relevantes para el contexto de uno. Entonces, para facilitar ese proceso, un estudio controlado debiese ser complementado con una aproximación multimétodo que explore los contextos específicos y busque comprender qué factores promueven o impiden la efectividad o la viabilidad de una intervención en un contexto en particular. En este sentido, en el marco de una revisión sistemática es posible sintetizar los resultados de estudios controlados desarrollados en diferentes lugares, en distintos tiempos y con distintas poblaciones. Si estos estudios están disponibles, entonces esas revisiones sistemáticas podrían identificar patrones que pueden mostrar, por ejemplo, que esa intervención social en particular funciona, por ejemplo, bastante bien en poblaciones de escasos recursos, pero no funciona en sectores de altos ingresos o viceversa.

Se cree que desarrollar estudios controlados lo es, pero no es un lujo, porque aún hacer más estudios controlados es más barato que invertir escasos recursos en una intervención que podría no resultar.

**En términos de conocimiento, ¿Cómo se integra en el Reino Unido este conocimiento para promover la práctica basada en evidencia y el mejoramiento continuo de las intervenciones sociales?**

Una forma que estamos tratando de promover es hacerlo a través del desarrollo y difusión de revisiones sistemáticas. No es una buena idea que cada interventor individual -cada doctor o cada trabajador social- estudie o trate de desarrollar práctica basada en evidencia por sí mismo. Para profesionales de primera línea el mantenerse actualizados respecto de la literatura relevante es una tarea casi imposible. Hay tantas investigaciones publicadas y cada estudio requiere de una importante evaluación crítica antes de que se pueda establecer que un es-

tudio particular es relevante o no para la práctica. Entonces, las revisiones sistemáticas debieran ser el mecanismo preferente mediante el cual la evidencia se puede traducir en una política.

En la actualidad existen algunos mecanismos en Reino Unido. Una estrategia tiene que ver con el entrenamiento de profesionales de primera línea en el enfoque basado en evidencia. Por ejemplo en el caso de los doctores, en el Reino Unido, la mayoría de ellos está en estos días entrenado en revisiones sistemáticas, para leerlas críticamente. Los doctores también se encuentran trabajando con otros doctores para fijar estándares de cuidado clínico basados en los resultados de las revisiones sistemáticas. En ocasiones, el Estado se involucra. Existe, por ejemplo, un grupo patrocinado por el gobierno pero liderado por científicos que busca promover la excelencia clínica en el Reino Unido. Dicho grupo determina, por ejemplo qué intervenciones médicas y clínicas tienen buena evidencia de efectividad y por ende, son elegibles para recibir fondos estatales. Esto no ha sido fácil, pues existe temor en relación a qué va a pasar con intervenciones que no han sido acreditadas como efectivas.

La idea que prevalece es invertir la mayoría del dinero en intervenciones que tengan la evidencia más fuerte a favor de su efectividad. Entonces pienso que un elemento clave en este contexto es lograr que los trabajadores de primera línea, aquellos que están en la práctica, se hagan cargo ellos mismos de este tipo de procesos. Es mejor que los profesionales se responsabilicen de esos procesos y de verdad se aseguren de que sean ellos los que hagan los juicios científicos sobre qué intervenciones son más efectivas y reciban más financiamiento.

**Considerando que los problemas sociales son complejos y multivariantes, ¿Cree que hay una manera de desarrollar intervenciones basadas en la evidencia sin recurrir a estudios aleatorizados controlados?**

Algunas intervenciones son más fácilmente evaluables desde un punto de vista experimental que otras. Entonces cuando comencé en esto, era escéptico respecto de que intervenciones como por ejemplo la renovación de barrios o de ciudades o intervenciones enfocadas en escuelas o de microcréditos entregados en villas en África pudiesen ser evaluadas en forma experimental. Pero sí se puede. Solo que la unidad de análisis nos es el individuo, si no que barrios u organizaciones. Este tipo de evaluaciones son desafiantes, pero son posibles. Pero,

de nuevo, algunas intervenciones son más fácilmente evaluables desde este enfoque que otras. Otras intervenciones, como por ejemplo una intervención masiva que es llevada a lo largo de todo el país o una intervención donde hay un cambio en la ley o un cambio en los beneficios, pueden simplemente no ser posibles de evaluar experimentalmente porque no es posible tener un grupo control.

Y eso no debería sugerir que esas intervenciones sean abandonadas o no usadas, si no que tenemos que usar evaluaciones menos rigurosas, pero tan rigurosas como sea posible. Con intervenciones masivas en cambios de beneficios o leyes, se pueden utilizar por ejemplo “estudios de series de tiempo interrumpido”, donde tú mides cualquier comportamiento que la intervención esté tratando de cambiar un cierto tiempo antes de la intervención y luego un cierto tiempo después de la intervención. Entonces, por ejemplo, si un beneficio en particular apunta a satisfacer determinadas necesidades y estas necesidades pueden ser medidas constantemente, puedes detectar si hay un gran salto en beneficios positivos experimentados por algún grupo de beneficiarios que difieran de la tendencia general entre la población.

Entonces, mi punto es que si un estudio aleatorizado controlado es realmente imposible, entonces uno debe optar por el siguiente mejor diseño posible, en vez de simplemente abandonar la idea de evaluar en esa particular área de intervención.

**¿Cuál es el rol de un académico basado en la evidencia en el Reino Unido? Ello pensando en el contexto donde la práctica basada en evidencia puede interferir con las agendas organizacionales y eventualmente verse expuesta a presiones políticas.**

Puede ser difícil. He estado involucrado en evaluaciones de programas de prevención del embarazo adolescente, las cuales han sugerido que toda la intervención es dañina. Y por supuesto, causó malestar tanto en las contrapartes que implementaban la intervención como en los funcionarios de gobierno encargados de financiar el nuevo programa.

No fue una buena experiencia para nada, pero al final del día, las autoridades políticas que estaban a cargo asumieron que si bien los resultados de la evaluación no eran buenas noticias, esta les había permitido encontrar una mejor manera de direccionar la política. En este sentido les fue útil y permitió a los políticos reordenar y probar otra cosa.

En este sentido pienso que esto implica un cam-

bio cultural gradual. Nunca será fácil de empezar con el desarrollo de políticas basadas en evidencia. Implementadores y autoridades políticas muchas veces parecen tenerles miedo porque temen que una mala evaluación los deje mal parados frente a la población. Pese a ello, en el Reino Unido muchas autoridades políticas parecen haberse dejado influir por la idea de que cuando tienes escasez de recursos en el Estado, simplemente tienes que invertir en cosas que sean efectivas.

Y toma un cambio cultural y gradual el aceptar el rechazo, de la misma manera que un gerente acepta que a veces su equipo va a cometer errores para aprender de ellos.





PONTIFICIA  
UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CHILE