



El Proceso de Planeación Basado en la Teoría

CAPÍTULO

3

El Proceso de Planeación Basado en la Teoría

- Enmarcando una Teoría del Cambio para el Desarrollo de Sistemas de Cuidado
- Fases del Desarrollo de la Teoría
- Tiempo Requerido para la Planeación de una Teoría del Cambio

¿Qué es un Marco de Referencia Basado en la Teoría?

- *Un marco de referencia basado en la teoría es una herramienta para expresar las ideas y las acciones a seguir de una teoría del cambio.*
- *Los marcos de referencia basados en la teoría documentan cuáles estrategias se piensa que son críticas para producir cambios para los niños y las familias.*
- *Los marcos de referencia basados en la teoría usan gráficas e ilustraciones para representar las ideas de una manera simple y fácil.*

“Mientras que los elementos generales de un sistema de cuidado son prescritos, su configuración y aplicación únicas, en una comunidad en particular, permanecen desconocidas hasta que el trabajo de ponerlos a funcionar al unísono se realice.”

Enmarcando una Teoría del Cambio para el Desarrollo de Sistemas de Cuidado

Por enmarcar entendemos al proceso de desarrollar un marco de referencia basado en la teoría y la articulación de la teoría subyacente del cambio. El proceso de enmarcar una teoría del cambio provee un enfoque práctico y sistemático para la articulación de un plan local para el desarrollo de sistemas de cuidado. Anclado dentro de la misión del sistema de cuidado, el marco de referencia es una ayuda para que los dirigentes documenten sus intenciones y planes, así como para que establezcan vínculos importantes entre los diferentes aspectos del plan. El proceso de crear el marco de referencia es de gran ayuda para que los gestores locales del sistema organicen su teoría del cambio dentro de tres marcos, a saber: el contexto de la población, las estrategias y los resultados. Cada marco presenta en detalle uno de los elementos centrales de la teoría del cambio. El proceso de crear un marco de referencia facilita los enlaces entre estos tres elementos centrales. Este proceso permite que los socios inter-agenciales puedan ver con claridad el papel que juegan dentro del plan general (Hernández & Hodge, 2001).

El marco de referencia basado en la teoría puede parecerle familiar a algunos debido a que es un tipo de modelo lógico. Los modelos lógicos presentan los componentes del programa en un flujo lógico. Algunos modelos lógicos presentan los insumos y los resultados del programa prestándole muy poca atención a cómo los insumos contribuyen al logro de los resultados. Estos tipos de modelos lógicos, a menudo están orientados hacia diseños tradicionales de evaluación y se enfocan en los resultados de la implementación del programa, estableciendo poca relación con los factores que intervienen en la producción de los resultados (Usando modelos lógicos, 2000). En contraste, los modelos lógicos basados en la teoría presentan un esquema o un dibujo de cómo se espera que la estrategia funcione (Savas & Ruffolo, 2001).

Este enfoque vincula las conexiones lógicas entre las necesidades de una población, los servicios que se pretenden prestar y los resultados esperados.

La ventaja de un enfoque basado en la teoría es que provee la oportunidad de entender cómo las variables involucradas producen resultados. Entender esto es bien importante en el desarrollo de los sistemas de cuidado porque los requerimientos específicos de un sistema efectivo son siempre desconocidos al iniciar el proceso de planeación. A medida que los elementos generales del sistema de cuidado son prescritos, su configuración y aplicación en una comunidad en particular, permanecen desconocidos hasta que el trabajo de unirlos se realice. Una vez un plan local para el desarrollo de un sistema de cuidado ha sido creado, éste aún representa solamente los mejores cálculos de los dirigentes o su propia teoría sobre qué será lo más productivo. La incertidumbre implícita en el proceso de creación de los sistemas de cuidado hace imperativo planear con una base teórica. Los marcos de referencia basados en la teoría dan claridad y logran un balance entre las ideas y la acción con la ventaja importantísima de adaptar y ajustar la teoría del cambio, a medida que las circunstancias cambian y los datos provenientes de la evaluación proveen información sobre los resultados (Hernández & Hodges, 2001).

Fases del Desarrollo de la Teoría

El desarrollo de una teoría del cambio para un sistema de cuidado local puede dividirse en un proceso de tres fases, que incluyen Pre-Planeación, Desarrollo de la Teoría del Cambio e Implementación de la Teoría. El proceso se basa en una aproximación paso a paso para lograr el desarrollo de las teorías del cambio en organizaciones que sirven a niños (Hernández, Hodges & Worthington, 2000). Cada una de las fases incluye etapas múltiples, diseñadas para realizar tareas específicas relacionadas con el desarrollo de la teoría del cambio en los sistemas de cuidado. La figura 5 presenta un bosquejo de las fases con sus etapas asociadas.

Figura 5:
Fases del Desarrollo de la Teoría para los Sistemas de Cuidado

Fase 1 Pre-planeación	Etapa 1: Formación del grupo de trabajo
	Etapa 2: Articulación del grupo sobre la misión
	Etapa 3: Identificar las metas y los principios-guía
Fase II Desarrollo de la Teoría del Cambio	Etapa 4: Desarrollar el contexto de población
	Etapa 5: Hacer inventario de recursos y activos
	Etapa 6: Evaluar el flujo del sistema
	Etapa 7: Identificar los resultados y medición de parámetros
	Etapa 8: Definir las estrategias
	Etapa 9: Crear y afinar el marco de referencia
Fase III Implementación	Etapa 10: Obtener retroalimentación
	Etapa 11: Utilizar el Marco de Referencia para Informar la Planeación, la Evaluación y la Asistencia Técnica
	Etapa 12: Utilizar el Marco de Referencia para Hacer Seguimiento del Progreso y para Revisar la Teoría del Cambio

Fase 1 se enfoca en el proceso de planeación, anclándolo a las metas definidas por las agencias y las organizaciones participantes, así como por los representantes comunitarios y las familias.

Fase I: Pre-Planeación

La Pre-Planeación constituye las tres primeras etapas en el desarrollo de un marco de referencia basado en la teoría. Esta fase se enfoca en el proceso de planeación, anclándolo a las metas definidas por las agencias y las organizaciones participantes, así como por los representantes comunitarios y las familias. La Pre-Planeación le permite a los colaboradores definir los límites del proceso y, a la vez, le permite a los participantes crear camaradería, confianza e identidad de grupo. La formación del grupo de trabajo, la articulación de la misión y la identificación de metas y principios-guía, conforman las etapas de la Pre-Planeación.

Etapa 1: Formación del grupo de trabajo

- ✓ Clarifique el nivel del marco de referencia
- ✓ Identifique a los miembros del grupo
- ✓ Entrenamiento y orientación

La formación del grupo de trabajo es el paso más importante en el desarrollo de un marco de referencia basado en la teoría. En un principio, debe tomarse en cuenta a qué nivel (sistema, puente o práctica) se enfocará el grupo de trabajo. Si su comunidad está creando entornos a más de un nivel, es posible que usted tenga que asignar grupos de trabajo diferentes para cada uno de esos niveles. Al seleccionar los miembros del equipo de trabajo se debe asegurar que aquellos

involucrados en el proceso tengan el mayor conocimiento de las actividades asociadas con su nivel.

Los miembros del equipo de trabajo deben ser personas capaces de expresar las opiniones de las organizaciones o grupos que representan de una manera seria e informada. También tienen que tener autoridad para poder representar las ideas y preocupaciones de su grupo y actuar en su nombre. A menudo los equipos de trabajo incluyen personas clave que son líderes en sistemas que sirven a la niñez o son representantes designados por esas organizaciones. Por esta razón, los miembros del grupo de trabajo deben tener la habilidad de servir como enlace entre las diferentes actividades desarrolladas por el grupo y su agencia u organización. Adicionalmente, los miembros deben incluir aquellos que tienen la responsabilidad de desarrollar resultados, de recolectar e interpretar la información relacionada con la evaluación y, en última instancia, de aplicar el conocimiento adquirido a través de la evaluación. Los participantes del grupo de trabajo también deben incluir a los recipientes de los servicios y a sus familiares, a miembros de la junta directiva y a representantes de las agencias u organizaciones colaboradoras.

Es esencial para los miembros del grupo de trabajo tener bien claro el propósito y el proceso de cómo desarrollar un marco de referencia basado en la teoría. Como mínimo, esto debe incluir que los miembros del grupo sean capaces de dar una

Figura 6: Miembros potenciales del grupo de trabajo

Nivel de Sistema	Nivel de Puente	Nivel de Práctica
Patrocinadores	Administradores	Directores de Programas
Administradores de Agencias Estatales	Evaluadores	Personal de Servicios Directos
Miembros del Consejo Estatal Inter-agencial	Personal de Servicios Directos	Personal de las Agencias
Evaluadores	Directores de Programas	Miembros Familiares
Personal de Servicios Directos	Miembros Familiares	Miembros Comunitarios
Miembros Familiares	Miembros Comunitarios	
Miembros Comunitarios	Agencias Asociadas	

definición clara de la teoría del cambio, de las partes que la componen, así como una referencia específica al grupo acerca de lo que se les ha pedido que realicen y cual es el tiempo en que se les pide trabajen.

En la figura 6 se sugieren los posibles miembros del grupo de trabajo, a cada uno de los niveles.

A medida que se seleccionen y organicen los grupos de trabajo es importante recordar que todas las personas que van a colaborar necesitarán recibir orientación y entrenamiento en cuatro áreas, a saber: valores y principios de los sistemas de cuidados; el programa y expectativas relacionadas con la subvención Servicios Integrales Comunitarios para la Salud Mental de los Niños y sus Familias; la propuesta comunitaria original para la subvención, y el proceso de planeación basado en la teoría. Sin un entrenamiento y orientación adecuados, los participantes no pueden entender el papel y la responsabilidad tan importantes que ellos asumen para el desarrollo del sistema de cuidado.

Principios-Guía para el Desarrollo de una Teoría del Cambio

Además de la orientación sobre marcos de referencia basados en la teoría, puede ser de gran ayuda para los miembros del equipo de trabajo el considerar los principios que guiarán el proceso de desarrollo de su teoría del cambio. Tener claros estos principios servirá para que los participantes puedan ver el por qué el enfoque basado en la teoría es importante y como las teorías del cambio serán utilizadas para apoyar sus esfuerzos. Los siguientes principios-guía son sugerencias y deben adaptarse o cambiarse de acuerdo a las necesidades del marco de referencias al que van a apoyar:

- Las teorías del cambio no pueden desarrollarse sin tener en cuenta la población a servir, los servicios que se van a prestar y los resultados esperados.
- Las teorías del cambio deben ser desarrolladas de manera colaborativa.
- Las teorías del cambio deben ser pertinentes y accesibles para los dirigentes importantes.

- Las teorías del cambio deben de utilizarse para mejorar la planeación y la prestación de los servicios.
- Las teorías del cambio deben apoyar los procesos de planeación estratégica y de evaluación interna.

Etapa 2: Articulación del Grupo sobre la Misión

- ✓ Revisen la misión existente o definan una nueva.
- ✓ Revisen aspectos específicos de la misión de tal manera que todos los dirigentes estén de acuerdo con ella.

Un paso necesario para la definición de los elementos centrales de la teoría del cambio es vincular la teoría con la misión del sistema local de cuidado. Si ya se ha definido una misión, esta debe revisarse para asegurar que las expectativas de los colaboradores individuales y de sus agencias, sean congruentes con la misión general. Si no se ha definido una misión, los participantes deben definir una antes de comenzar a desarrollar la teoría del cambio. La misión definida debe reflejar los problemas y las fortalezas locales y, debe especificar claramente el contexto en el que el sistema será desarrollado, la población que servirá y el impacto general que se espera lograr.

La definición de la misión resultante debe de ser lo suficientemente general, para guiar el espíritu bajo el cual se desarrollará el sistema de cuidado (Hernández y Hodges, 2001). Sin embargo, los participantes deben tener cuidado de no definir una misión tan amplia que no se enfoque en el trabajo que se realizará. Por ejemplo, una misión para “mejorar el bienestar de los niños en la comunidad” es una meta de gran valor pero no les proveerá a los dirigentes un buen punto de apoyo a los dirigentes para desarrollar una teoría del cambio para su sistema de cuidado.

Para las iniciativas de colaboración como los sistemas de cuidado, una consideración clave es la adopción de una definición de misión que no sólo sea aceptable para

Fases del Desarrollo de la Teoría para los Sistemas de Cuidado

Fase I Pre-planeación	Etapa 1: Formación del grupo de trabajo
	Etapa 2: Articulación del grupo sobre la misión
	Etapa 3: Identificación de las metas y los principios-guía
Fase II Desarrollo de la Teoría del Cambio	Etapa 4: Desarrollo del Contexto de la Población
	Etapa 5: Mapa de Recursos y Activos
	Etapa 6: Evaluación del Flujo del Sistema
	Etapa 7: Identificación de los Resultados deseados y los Parámetros de Medición
	Etapa 8: Definición de las Estrategias
	Etapa 9: Creación y Afinación del Marco de Referencia
Fase III Implementación	Etapa 10: Obtener Retroalimentación Acerca del Marco de Referencia
	Etapa 11: Utilizar el Marco de Referencia para Informar la Plantación Estratégica, la Evaluación Interna y la Asistencia Técnica
	Etapa 12: Utilizar el Marco de Referencia para Darle Seguimiento al Progreso y para Revisar la Teoría del Cambio

Ejemplos de valores y principios-guía adoptados por el grupo de planeación de la teoría del cambio:

- *Los servicios y apoyos deben mantener flexibilidad para poder responder a las necesidades individuales de los niños y las familias.*
- *Las estrategias deben responder a las metas comunes de las agencias.*
- *Las estrategias deben apoyar la colaboración entre las agencias y a niveles de agencia.*
- *Los servicios deben reflejar las necesidades de la población identificada.*
- *Las decisiones deben basarse en la evaluación de la información y el análisis basado en la responsabilidad.*
- *Debe valorarse la participación de los niños y sus familias en el proceso de planeación y prestación de los servicios.*
- *Los servicios y apoyos deben de ser clínicamente apropiados y lo menos restrictivos posible.*

las agencias u organizaciones a las que representan los dirigentes participantes, sino también coherente con las misiones de sus organizaciones. Se sugiere que cada participante compare la misión de su agencia con la misión adoptada para el desarrollo del sistema de cuidado.

A continuación hay algunos ejemplos de misiones definidas para algunos sistemas y programas que sirven a niños y familias:

- **Programa de Servicios de Salud Comunitaria Integrales para la Niñez y sus Familias:** Este programa alienta el desarrollo de servicios intensivos, basados en la comunidad, para niños con disturbios emocionales severos y sus familias, basándose en un enfoque multi-agencial y multi-disciplinario con la participación tanto del sector público como el privado.
- **Centro de Investigación y Entrenamiento para la Salud Mental de la Niñez:** La misión de este centro es la de mejorar los servicios para los niños y adolescentes con disturbios emocionales severos, mediante el fortalecimiento de la base de conocimientos acerca de servicios y sistemas de cuidado eficientes. El centro busca lograr esta misión mediante un grupo integrado de actividades de investigación, entrenamiento y diseminación.
- **Programa Participativo de la Universidad del Sur de la Florida, para la Niñez, las Familias y las Comunidades:** Nuestra misión es movilizar al profesorado de la universidad para ayudarle a las comunidades a mejorar la calidad de vida de los niños y las familias.
- **Centro del Autismo y Discapacidades afines:** Provee apoyo y asistencia con el fin de optimizar el potencial de las personas con autismo y otras discapacidades relacionadas.

Etapa 3: Identificación de las Metas Compartidas y los Principios-guía

- ✓ Identifiquen metas comunes que se relacionan con la misión.

- ✓ Este proceso también identificará las metas que no son o no pueden ser compartidas por el grupo.
- ✓ Los principios-guía a menudo emergen de las metas definidas.
- ✓ Utilicen este proceso para fortalecer el compromiso de desarrollar un sistema de cuidado.

El propósito de este paso es el de articular las metas compartidas y los principios-guía para lograr el desarrollo de un sistema local de cuidado. El proceso de definir las metas es manejado, a menudo, mediante una sesión de lluvia de ideas, donde los participantes pueden hablar sobre sus deseos de desarrollar un sistema en el contexto de las esperanzas que tienen para los niños y familias a los que servirán. Estas metas son expectativas para el desarrollo del sistema de cuidado, definidas de manera muy amplia que más adelante le darán forma a los resultados del sistema. A medida que los participantes van definiendo las metas posibles, estas deben de ser escritas en un tablero, de modo que todos los participantes puedan verlas.

Los principios-guía, a menudo surgen durante el proceso de definición de las metas. Estos principios son proposiciones que anclan a los dirigentes en todo lo relacionado con valores compartidos y servirán como punto de chequeo y contrastación de todas las estrategias creadas para ayudar a desarrollar el sistema. Este punto de chequeo asegura que las estrategias que sean inconsistentes con los principios identificados no sean implementadas. Por ejemplo, la reducción en el número de jóvenes viviendo fuera del hogar es una meta apropiada. Sin embargo, la reducción del número de jóvenes que viven fuera del hogar, sin la provisión de servicios adecuados con base comunitaria, es inconsistente con los principios de los sistemas de cuidado. La meta de reducir el número de jóvenes que viven fuera del hogar, podría lograrse simplemente negándoles a los jóvenes el acceso al lugar asignado. Si no se cuenta

con alternativas con base comunitaria, el logro de las metas podría ocurrir fuera de los límites establecidos por los principios-guía. Debido a que tanto el sistema de fondos federales como el concepto de sistemas de cuidado tienen principios-guía bastante bien articulados, es ventajoso para los participantes del grupo de trabajo estar familiarizados con los mismos cuando comiencen el trabajo de grupo. Los principios-guía desarrollados por un sistema de cuidado comunitario local servirán como reflejo local de los principios-guía articulados por el programa de la subvención y por Stroul y Friedman.

Fase II: Desarrollo de la Teoría del Cambio

La creación real de la teoría del cambio ocurre durante la fase II del proceso de planeación basado en la teoría. Durante esta fase los participantes tienen en cuenta los tres elementos centrales de la teoría: Contexto de la Población, Estrategias, y Resultados. Además, los participantes hacen inventario de los recursos de su sistema de cuidado y evalúan el flujo de los niños y las familias a través de los servicios existentes. Finalmente juntan todos los elementos de su teoría del cambio dentro de un marco con base teórica.

Para desarrollar una teoría del cambio los planeadores necesitan operacionalizar los tres elementos centrales de la misma. A continuación se describe cada uno de ellos brevemente:

Contexto de la Población: Preocupaciones, fortalezas y condiciones de la población, consideradas en el contexto de

los procesos de prestación de servicios y del sistema de prestación de servicios.

Estrategias: Incluyen los principios-guía y los componentes de servicio e infraestructura necesarios para lograr el cambio en la población considerada.

Resultados: Incluyen tanto los resultados a corto como a largo plazo relacionados con el contexto de la población.

Cuando esté terminada, la teoría del cambio del sistema de cuidado puede representarse gráficamente en la secuencia que aparece en la figura 7.

Allí se describe el Contexto de la Población, luego las Estrategias y finalmente se describen los Resultados. Esto les permite a los dirigentes considerar la teoría del cambio en el orden en que será implementada; Esto es, una población elegible será servida y se obtendrán resultados.

La presentación de la teoría del cambio generalmente ocurre en el orden siguiente:

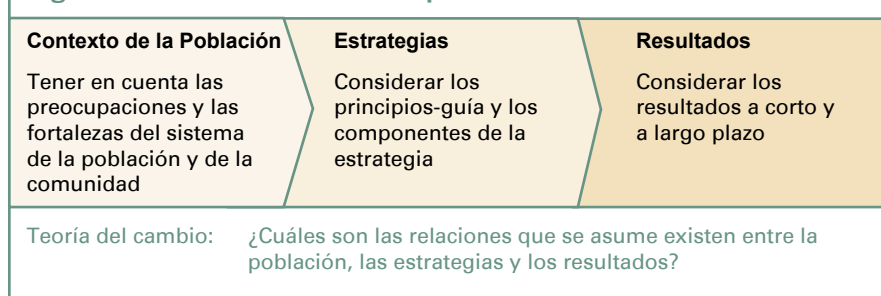
Contexto de la Población → Estrategias → Resultados

Sin embargo, cuando se desarrolla una teoría del cambio, la secuencia ocurre en un orden ligeramente diferente, de manera que quienes desarrollan el sistema puedan crear, con más facilidad, conexiones entre las poblaciones y los resultados. El desarrollo de la teoría del cambio se realiza para que los dirigentes puedan articular los detalles del Contexto de la Población y luego identificar los Resultados que directamente responden a las preocupaciones identificadas en el Contexto de la Población. Esto define el escenario para que los planeadores desarrollen estrategias, en respuesta a

Fases del Desarrollo de la Teoría para los Sistemas de Cuidado

Fase I Pre-planeación	Etapa 1: Formación del grupo de trabajo
	Etapa 2: Articulación del grupo sobre la misión
	Etapa 3: Identificación de las metas y los principios-guía
Fase II Desarrollo de la Teoría del Cambio	Etapa 4: Desarrollo del Contexto de la Población
	Etapa 5: Mapa de Recursos y Activos
	Etapa 6: Evaluación del Flujo del Sistema
	Etapa 7: Identificación de los Resultados deseados y los Parámetros de Medición
	Etapa 8: Definición de las Estrategias
	Etapa 9: Creación y Afinación del Marco de Referencia
Fase III Implementación	Etapa 10: Obtener Retroalimentación Acerca del Marco de Referencia
	Etapa 11: Utilizar el Marco de Referencia para Informar la Plantación Estratégica, la Evaluación Interna y la Asistencia Técnica
	Etapa 12: Utilizar el Marco de Referencia para Darle Seguimiento al Progreso y para Revisar la Teoría del Cambio

Figura 7: Marco de Referencia Básico para una Teoría del Cambio



Fases del Desarrollo de la Teoría para los Sistemas de Cuidado

Fase I Pre-planeación	Etapa 1: Formación del grupo de trabajo
	Etapa 2: Articulación del grupo sobre la misión
	Etapa 3: Identificación de las metas y los principios-guía
Fase II Desarrollo de la Teoría del Cambio	Etapa 4: Desarrollo del Contexto de la Población
	Etapa 5: Mapa de Recursos y Activos
	Etapa 6: Evaluación del Flujo del Sistema
	Etapa 7: Identificación de los Resultados deseados y los Parámetros de Medición
	Etapa 8: Definición de las Estrategias
	Etapa 9: Creación y Afinación del Marco de Referencia
Fase III Implementación	Etapa 10: Obtener Retroalimentación Acerca del Marco de Referencia
	Etapa 11: Utilizar el Marco de Referencia para Informar la Plantación Estratégica, la Evaluación Interna y la Asistencia Técnica
	Etapa 12: Utilizar el Marco de Referencia para Darle Seguimiento al Progreso y para Revisar la Teoría del Cambio

las poblaciones y los resultados identificados, en lugar de intentar acomodar las poblaciones y los resultados a las estrategias. Este último punto es importante porque decide si las actividades del sistema estarán basadas en las necesidades de los niños y las familias en lugar de en las necesidades de los proveedores de servicios y las agencias. Este esquema, con base en la población, asegura que las estrategias serán identificadas, con una población y unas metas claramente definidas.

El desarrollo de la teoría del cambio se logra a partir de la siguiente secuencia:

Contexto de la Población → Estrategias → Resultados

Etapa 4: Desarrollo del Contexto de la Población

- ✓ Asegúrense de que la descripción de la población en cuestión y el contexto relacionado reflejan las necesidades y las fortalezas de la infraestructura del sistema, así como los contextos político, cultural y económico de su comunidad.
- ✓ Sepan cuántos niños entran dentro de su definición de población y cuáles subgrupos son los de mayor preocupación en su comunidad.
- ✓ Contrasten el contexto de población con la misión y las metas.

El primer cuadro del marco de referencia basado en la teoría es el desarrollo del contexto de la población. El proceso de desarrollo del contexto de la población incluye la identificación de los problemas, fortalezas y características asociadas con la población en cuestión, así como de la infraestructura para la prestación de los servicios. Este cuadro incluye información sobre los niños y las familias a las que se les brindan servicios, su elegibilidad para recibir servicios y los problemas y fortalezas existentes, tanto al nivel de la práctica como del sistema dentro de esa comunidad. También puede ser importante tener en cuenta el clima cultural y político que rodea la prestación de los servicios.

La población en cuestión es la que define las características de los niños

y las familias que el sistema busca servir. Superficialmente, especificar la población a servir parece una tarea simple. De hecho, el Programa de Salud Mental Comunitaria para Niños y Familias provee una definición específica de niños con disturbios emocionales severos y sus familias. Esta definición federal describe una población de niños, que muchos dirigentes están de acuerdo deberían de ser servidos en un sistema de cuidado. Incluye a jóvenes hasta los 22 años de edad, quienes:

- Han sido diagnosticados con desórdenes emocionales, del comportamiento o la salud mental, y
- Presentan limitaciones en el funcionamiento dentro del ambiente de la familia, la escuela o la comunidad, y
- Aparecen inscritos en dos o más agencias comunitarias, y
- Han estado discapacitados durante un año o más.

Sin embargo, la definición federal describe a la población en términos muy generales. Esta definición requiere especificaciones locales, de modo que pueda reflejar las preocupaciones y fortalezas de la comunidad en cuestión. Los dirigentes del sistema necesitan tener información acerca de los grupos de niños en su comunidad que encajan con esta definición y, cuáles subgrupos son los más necesitados dentro de su comunidad. ¿Pertenece esos niños a un vecindario o a una localidad geográfica en particular? ¿Pertenece a cierto grupo de edad? ¿Pertenece niños a una cultura o grupo étnico particular? ¿Llegan los niños al sistema a través de un sub-sistema en particular como el sistema judicial juvenil, el departamento de las familias o el sistema de educación especial? Sin una definición correcta de la población de niños y familias a las que el sistema intenta servir, es imposible diseñar un verdadero sistema de cuidado con base comunitaria.

Desarrollar el contexto de la población también incluye la identificación de las necesidades y de las fortalezas de los procesos de prestación de servicios, así

como de la infraestructura asociada. Los creadores del sistema necesitan estar seguros de que las necesidades y fortalezas han sido plenamente identificadas dentro de la población en cuestión. Esto puede ameritar que se incluya el desarrollo de servicios comunitarios con el fin de reducir el número de jóvenes que viven fuera del hogar; también puede ameritar la necesidad de mejorar la colaboración entre las diferentes agencias que proveen servicios a niños, la necesidad de crear un proceso de prestación de servicios más accesible y amistoso y la necesidad de mejorar con el tiempo la coordinación de servicios directos, y entre las agencias asociadas. En los sistemas de cuidado, los problemas de infraestructura que necesitan trabajarse típicamente se refieren a políticas organizacionales, regulaciones federales, locales y estatales y a mecanismos de financiamiento que dirigen el desarrollo de servicios y apoyos y definen la práctica para los niños con disturbios emocionales severos y sus familias.

Para que el contexto de la población sea culturalmente competente, los problemas políticos, culturales y económicos, que inciden en el acceso y la prestación de servicios, son aspectos importantes a tener en cuenta en el desarrollo de un sistema de cuidado. Los planeadores del sistema tienen que enfocarse en las necesidades y las fortalezas de la comunidad para la cual se está creando el sistema, así como en los cambios comunitarios a realizar, con el fin de que los servicios recibidos por la población sean mejores. Estas necesidades y fortalezas pueden incluir problemas tales como la disponibilidad de medios de transporte dentro de la comunidad, la presencia de la pobreza y otros problemas relacionados específicamente con la atención de los niños y las familias en ambientes urbanos o rurales. El proceso de identificar las necesidades y las fortalezas de poblaciones particulares y de vecindarios en la comunidad, proveerá un contexto local, culturalmente competente para el desarrollo del sistema, de modo que el sistema de cuidado pueda responder a las

preocupaciones de todos sus residentes.

Una vez que las tres áreas del contexto de la población han sido desarrolladas por los planeadores, es importante revisar este trabajo para estar seguros de que es consistente con la misión y las metas definidas para el sistema de cuidado. En otras palabras, sería inapropiado identificar una preocupación, fortaleza o necesidad que no se encuentre reflejada como algo importante en el desarrollo del sistema de cuidado. Si los planeadores se dan cuenta que existen incongruencias o inconsistencias, esto les sugiere dos áreas susceptibles de cambios o adaptación. La primera, pensar nuevamente en las preocupaciones que fueron identificados como parte del contexto de población y, la segunda, pensar de nuevo, la misión y las metas definidas, con el fin de poder incorporar las ideas relacionadas con el contexto de población que pudiesen no haber sido tomadas en cuenta en la parte inicial del desarrollo del proceso de la teoría del cambio.

Utilizando el Marco del Contexto de la Población

El uso más inmediato de la información generada en el desarrollo del contexto de la población está en la identificación de resultados y estrategias. El tener un contexto de población bien articulado es un prerrequisito para el desarrollo tanto de los resultados como de las estrategias para lograr los resultados. Crear este vínculo es la única forma en la que un sistema de cuidado va a responder verdaderamente a las necesidades de la población que se pretende servir.

Adicionalmente, el trabajo de desarrollar el contexto de la población para un sistema de cuidado, será de utilidad mas adelante, para la interpretación de la información proveniente de los resultados. Si los evaluadores miden los resultados logrados por el sistema, pero los administradores son incapaces de conectar esos resultados con los problemas identificados dentro de la población, entonces la información proveniente de los resultados no tendrá ninguna utili-

“Tener un contexto de la población bien articulado es un prerrequisito para el desarrollo, tanto de los resultados como de las estrategias para lograr esos resultados”.

dad para interpretar el éxito del sistema. Por ejemplo, si un sistema puede probar la reducción en el número de jóvenes que viven fuera del hogar, durante un periodo de tiempo, pero no pueden probar que los niños servidos por el sistema, durante el mismo periodo de tiempo fueron aquellos que estaban a riesgo de ser colocados fuera del hogar, entonces la información proveniente de los resultados no les muestra si las

estrategias fueron responsables de este cambio. A un nivel más amplio, si el sistema ha sido diseñado para atender niños con disturbios emocionales severos, pero de hecho, ha atendido a niños con problemas menos serios, cualquier información sobre resultados que se tengan no reflejará la intención original de las estrategias definidas (Hernández, Hodges & Cascardi, 1998).

Ejemplo del Contexto de la Población: Proyecto Nuestro Pueblo

Conforme los dirigentes del proyecto completaron la fase de pre-planeación del desarrollo de la teoría, estuvieron pendientes de las conversaciones sobre el contexto de la población. El equipo principal de planeadores del proyecto Nuestro Pueblo incluyó a representantes de centros de salud mental comunitaria, de la agencia de bienestar de la niñez, del distrito escolar, de la oficina de probatoria juvenil, y del recientemente creado capítulo de la Federación de Familias, así como al director del proyecto, y el investigador principal. Sus expectativas eran que el proceso de desarrollo de esta porción de la teoría, sería fácil debido a que todos los dirigentes llegaban a la mesa de reuniones con el propósito de servir a niños con disturbios emocionales severos y a sus familias.

Las primeras conversaciones se llevaron a cabo sin tropiezos, con los participantes expresando cuán necesitada de servicios estaba esta población dentro de su comunidad y cuanto les alegraba que finalmente existiesen fondos dedicados para este propósito. Tratando de ser más específica en relación a la población en cuestión, la representante del sistema escolar dijo que las escuelas del condado tenían 1,285 estudiantes elegibles para recibir educación especial debido a que se les había identificado con disturbios emocionales severos. Ella preguntó si todos esos estudiantes eran elegibles para recibir servicios del sistema de cuidado. El representante del centro de salud mental comunitaria respondió que de acuerdo a la definición que ellos aceptaban como disturbios emocionales severos, estimaban que aproximadamente 950 niños calificarían para recibir servicios del sistema de cuidado. El representante del sistema de bienestar social de la niñez ofreció información, completamente diferente, sobre los niños y adolescentes que podrían ser elegibles. Ahora la situación era completamente diferente. Todas las personas allí reunidas sabían que los fondos existentes eran suficientes para atender solamente a 150 jóvenes anualmente, una vez el sistema de cuidados comenzase a prestar servicios.

Los planeadores se dieron cuenta de que para poder comenzar el proceso de desarrollo del sistema, tendrían que trabajar conjuntamente para establecer prioridades entre los niños necesitados, de forma que tendrían que ser estratégicos sobre cuáles niños podrían recibir los servicios iniciales y cuáles serían incluidos más tarde, cuando la capacidad del sistema hubiese crecido. Otra manera de pensar acerca de decisiones estratégicas relacionadas con la población en cuestión, es que la implementación del sistema de cuidado es una demostración a la comunidad de qué tan efectivas serán las nuevas estrategias en el futuro. Esto es importante para justificar si amerita un compromiso mayor y a largo plazo por parte de la comunidad.

Etapa 5: Mapa de Recursos y Activos

- ✓ Tomen inventario de los servicios y apoyos comunitarios existentes que se relacionen con la misión y la población en cuestión.
- ✓ Incluyan servicios y apoyos existentes que se relacionan con las metas de las agencias y que tengan el apoyo de todos los dirigentes.
- ✓ Basándose en el inventario realizado, verifiquen dónde se encuentran invertidos los recursos actualmente. Consideren si estas inversiones apoyan la misión y los objetivos.

La etapa 5 le permite a los grupos de trabajo analizar la relación entre los servicios y apoyos existentes y la población en cuestión. La meta primordial de este paso es obtener la información necesaria para que el grupo de trabajo pueda comparar los recursos actuales asignados -tanto los recursos financieros como los recursos humanos- con las preocupaciones prioritarias y las necesidades que han sido identificadas para la población en cuestión.

Los miembros del grupo de trabajo deben comenzar este proceso haciendo una lista de los servicios y apoyos que su agencia u organización ofrece actualmente a la población en cuestión. Este proceso debe considerar solamente aquellos servicios y apoyos prestados a la comunidad que van más allá de los ofrecidos por las agencias públicas. Estos servicios pueden ser financiados por agencias locales de United Way u otras organizaciones caritativas. Esto es importante porque le ayuda a los planeadores a enfocarse en los vacíos existentes y/o en las áreas que requieren un desarrollo adicional.

A medida que el proceso de crear el mapa o de hacer el inventario se desarrolla, los miembros del equipo de trabajo algunas veces se sorprenden al darse cuenta que ciertos servicios ya existían en la comunidad. Cuando se discuta acerca de la disponibilidad de servicios, el grupo debe tener muy claro cuáles son los niños

y las familias elegibles para recibir ciertos servicios, cómo se logra acceso a esos servicios y cómo se relacionan esos servicios con otros servicios existentes. Debido a que frecuentemente los miembros del grupo de trabajo comparten sus frustraciones alrededor de la fragmentación de las fuentes financieras de los servicios, este proceso puede ser de gran ayuda para que las diferentes agencias clarifiquen asuntos tales como la disponibilidad de recursos, y las reglas y criterios de elegibilidad, de tal manera que se pueda fomentar la colaboración.

Una vez que el proceso de crear el mapa haya finalizado, el equipo de trabajo debe analizar la forma en que se han invertido los recursos. Esto es importante porque puede ser que los recursos invertidos estén agrupados de forma tal que ayuden a identificar los objetivos y las metas, o puede ser que no. Por ejemplo, en algunos vecindarios podría haber servicios con base comunitaria disponibles para prevenir la asignación de jóvenes fuera de su hogar, pero en otros vecindarios no. Esto puede deberse a barreras tales como el idioma hablado por los proveedores de servicios, la falta de servicios culturalmente apropiados, la localización física de los servicios y la carencia de servicios de transporte en ciertos vecindarios. El inventario y mapa de los servicios, apoyos y recursos disponibles contribuirá, sin ninguna duda, a la toma de decisiones acerca de los cambios necesarios en la provisión de servicios y la infraestructura para poder realizar la misión y las metas del sistema de cuidado de una manera culturalmente competente.

Fases del Desarrollo de la Teoría para los Sistemas de Cuidado

Fase I Pre-planeación	Etapa 1: Formación del grupo de trabajo
	Etapa 2: Articulación del grupo sobre la misión
	Etapa 3: Identificación de las metas y los principios-guía
Fase II Desarrollo de la Teoría del Cambio	Etapa 4: Desarrollo del Contexto de la Población
	Etapa 5: Mapa de Recursos y Activos
	Etapa 6: Evaluación del Flujo del Sistema
	Etapa 7: Identificación de los Resultados deseados y los Parámetros de Medición
	Etapa 8: Definición de las Estrategias
	Etapa 9: Creación y Afinación del Marco de Referencia
Fase III Implementación	Etapa 10: Obtener Retroalimentación Acerca del Marco de Referencia
	Etapa 11: Utilizar el Marco de Referencia para Informar la Plantación Estratégica, la Evaluación Interna y la Asistencia Técnica
	Etapa 12: Utilizar el Marco de Referencia para Darle Seguimiento al Progreso y para Revisar la Teoría del Cambio

Fases del Desarrollo de la Teoría para los Sistemas de Cuidado

Fase I Pre-planeación	Etapas 1-3:	Formación del grupo de trabajo Articulación del grupo sobre la misión Identificación de las metas y los principios-guía	
	Fase II Desarrollo de la Teoría del Cambio	Etapas 4-9:	Desarrollo del Contexto de la Población Mapa de Recursos y Activos Evaluación del Flujo del Sistema Identificación de los Resultados Deseados y los Parámetros de Medición Definición de las Estrategias Creación y Afinación del Marco de Referencia
		Fase III Implementación	Etapas 10-12:

Etapa 6: Evaluación del Flujo del Sistema

- ✓ Usen el Mapa de Activos y Recursos para determinar cómo los niños en la población en cuestión, fluyen a través del sistema, incluyendo cuestiones de localización y tiempo.
- ✓ Determinen quién puede proveer la información necesaria sobre el flujo del sistema.
- ✓ Decidan cuándo y cómo el flujo de información del sistema le será reportado al grupo.
- ✓ Utilicen el Mapa de Activos y Recursos para identificar las necesidades de información relevantes al desarrollo estratégico, tales como: número de niños con necesidad de servicios, número de niños en el área de alta prioridad del mapa, listas de espera y otras preocupaciones relacionados con la oportunidad de la prestación del servicio, así como identificación de ciertas áreas de necesidades insatisfechas.

En la etapa 6, los miembros del grupo de trabajo, recolectan información sobre la forma en que los niños entran al sistema y fluyen a través de los servicios comunitarios establecidos o existentes. El propósito de esta tarea es tener un mejor conocimiento de la comunidad en cuestión, así como de las situaciones comunitarias que ameritan una acción prioritaria. El Mapa de Recursos y Activos, creado en la etapa 5, provee la base para discusión porque permitirá comparar dónde están los recursos actualmente, con dónde es que los planeadores del sistema desean crear impacto. Las actividades de la etapa 6 le agregan al mapa de recursos una descripción sobre la forma como los niños entran y fluyen a través de los sistemas de servicio, el tiempo que permanecen allí y la identificación de los puntos críticos de toma de decisión.

Un buen ejemplo puede tomarse del sistema de bienestar de la niñez (Departamento de la Familia). Conociendo la forma en que los niños fluyen a través de estos servicios le ayudará a los

planeadores a determinar los puntos en los cuales los servicios de salud mental podrían tener un impacto positivo. Un análisis del flujo del sistema podría aclarar cuántos niños están, en cierto momento, en hogares sustitutos de emergencia y cuántos de ellos regresan a esos hogares debido a asignaciones fallidas. Esto es importante porque, muy a menudo, esos niños que están en crisis crean una gran presión sobre el sistema de bienestar de la niñez. Con la información adquirida acerca del flujo de los niños a través de los hogares sustitutos, los planeadores pueden identificar aquellos puntos donde los servicios de salud mental pueden ayudar a estabilizar los jóvenes que, una y otra vez, regresan a los hogares sustitutos y, quizás así, poder reducir la necesidad de reenviarlos a sitios restrictivos de permanencia. Esto es, sin duda, un gran beneficio para el sistema de bienestar de la niñez, pero a la vez, también beneficia al sistema de salud mental, porque para aquellos jóvenes inestables en hogares sustitutos el costo de mantenerlos hospitalizados es alto. El beneficio real, para todos aquellos involucrados, es que los recursos gastados en servicios intensivos, en momentos de crisis, pueden redirigirse a niños, familias y hogares sustitutos antes de que la situación se convierta en una crisis. La oportunidad para intervención que resulta del análisis del sistema de flujo puede incluir la adición de nuevos servicios, pero también debe incluir la identificación de puntos de colaboración conjunta para decidir el futuro de los niños. Esto podría hacerse mediante recomendaciones a la corte acerca de servicios o sitios de permanencia, para algún joven en particular. Este tipo de decisiones conjuntas está en contraste con la toma independiente de decisiones por parte de la agencia de bienestar de la niñez, que más tarde, refiere al niño a los servicios de salud mental. La colaboración verdadera debería permitir que este tipo de decisiones importantes para el bienestar del niño fuesen tomadas antes de que una corte decida.

Etapa 7: Identificación de los Resultados Deseados y los Parámetros de Medición

- ✓ Vinculen los resultados con los problemas identificados dentro del marco del contexto de la población.
- ✓ ¿Qué información acerca de los resultados ya se recolecta y puede ser utilizada para éste propósito?
- ✓ ¿Cómo pueden ser medidos los resultados? ¿Quién puede hacerlo? ¿En qué tiempo?

En la etapa 7 los participantes deben completar el marco de los resultados del marco de referencia basado en la teoría. El marco de los resultados incluye la identificación de resultados y los indicadores. Es importante que los participantes compartan y entiendan de la misma manera la terminología porque la palabra resultado tiene muchísimos significados que a menudo parecen tener conflicto entre sí. Además, existe cierto grado de confusión entre resultados e indicadores. Por estas razones, la creación del marco de los resultados debe comenzar con una discusión acerca de que es lo que constituye tanto resultados como indicadores en el contexto del desarrollo de los sistemas de cuidado.

En los sistemas de cuidado, los resultados se refieren al impacto producido por las estrategias, ya sea que resulten de cambios en la infraestructura del sistema, cambios en los programas, o cambios en la práctica. Poniéndolo de manera sencilla, un resultado es una definición de lo que se quiere lograr. Sin embargo, los resultados necesitan medirse. Un indicador se considera una medida para la cual hay data disponible que ayuda a cuantificar el logro de un resultado (De Resultados a Presupuestos (Borrador, Junio 1995). Los indicadores tienen el poder de medir los resultados porque proporcionan una manera de cuantificar si los resultados se han logrado. Es crítica la selección de los mejores y más apropiados indicadores para un resultado dado, porque la recolección de data implica una inversión de tiempo y de personal, y porque esta data

se convertirá en representaciones públicas importantes del resultado identificado.

Por ejemplo, si un sistema de cuidados pretende incrementar el número de niños que permanecen en la comunidad, entonces podría medirse el número de niños que continúan viviendo en su propio hogar y/o el número de cambios que ocurren en la asignación de jóvenes a hogares sustitutos. Los planeadores deben recordar que la selección de un indicador depende de los factores que ellos creen son importantes para lograr el resultado. Si los planeadores creen que la inestabilidad en la asignación a hogares sustitutos lleva eventualmente a la salida del joven del hogar, entonces es importante medir la estabilidad de los sitios a los cuales los niños son asignados. De esta forma, el indicador del resultado reflejará el conocimiento de los planeadores acerca de los problemas de la población en cuestión.

Los resultados identificados y sus indicadores deben reflejar las preocupaciones y las fortalezas asociadas con el contexto de la población desarrollado en la etapa 4. De hecho, la responsabilidad más importante que tienen los planeadores al desarrollar el marco de los resultados, es crear una conexión explícita entre las preocupaciones identificadas dentro del marco de referencia del contexto de población, y los resultados que se esperan lograr al poner en marcha las estrategias elegidas. A medida que el grupo trabaja en la identificación de los resultados, sus miembros deben discutir abiertamente por qué algunos de ellos creen que ciertos resultados son necesarios y apropiados, y por qué esos resultados son prioritarios. Esto es particularmente importante cuando los socios que colaboran, representan las diferentes misiones de las agencias participantes, y las perspectivas de poblaciones y vecindarios diversos.

A medida que se identifican los resultados y los indicadores, los planeadores del sistema deben recordar que los resultados e indicadores sirven para describir la manera en que el sistema de cuidado pretende demostrar su efectividad. Los sistemas de cuidado producen resultados

“En los sistemas de cuidado, los resultados se refieren al impacto producido por las estrategias, ya sea que resulten de cambios en la infraestructura del sistema, cambios en los programas o cambios en la práctica.”

Fases del Desarrollo de la Teoría para los Sistemas de Cuidado

Fase I Pre-planeación	Etapa 1: Formación del grupo de trabajo
	Etapa 2: Articulación del grupo sobre la misión
	Etapa 3: Identificación de las metas y los principios-guía
Fase II Desarrollo de la Teoría del Cambio	Etapa 4: Desarrollo del Contexto de la Población
	Etapa 5: Mapa de Recursos y Activos
	Etapa 6: Evaluación del Flujo del Sistema
	Etapa 7: Identificación de los Resultados deseados y los Parámetros de Medición
	Etapa 8: Definición de las Estrategias
	Etapa 9: Creación y Afinación del Marco de Referencia
Fase III Implementación	Etapa 10: Obtener Retroalimentación Acerca del Marco de Referencia
	Etapa 11: Utilizar el Marco de Referencia para Informar la Plantación Estratégica, la Evaluación Interna y la Asistencia Técnica
	Etapa 12: Utilizar el Marco de Referencia para Darle Seguimiento al Progreso y para Revisar la Teoría del Cambio

“Independientemente del nivel, los planeadores deben tomar en cuenta los resultados, tanto a corto como a largo plazo.”

a niveles de sistema, de programa y de práctica. Con el fin de determinar la eficacia a través de los diferentes niveles, los resultados de cada uno de estos niveles pueden ser agrupados, pasando del nivel de la práctica, a los niveles de programa y sistema., El resultado o el impacto que los servicios tienen en niños individuales y sus familias se considera como un resultado del nivel de la práctica. Un ejemplo de un resultado al nivel de práctica, es la mejoría en el desempeño escolar.

Los indicadores de este resultado pueden incluir la medición de la asistencia a la escuela o los logros de un niño en particular. Al nivel del programa, la data que muestre mejoría en el desempeño escolar puede agregarse para los de los participantes de un programa en particular para así demostrar el éxito del programa en producir mejoría del desempeño escolar. De manera similar, a nivel del sistema esta data podría agregarse a la data de un conjunto de programas o servicios relacionados para determinar así si las estrategias del sistema están produciendo mejoría del desempeño escolar. Así, los planeadores podrán relacionar la información de un niño en particular con el nivel más amplio de estrategias del sistema.

Independientemente del nivel, los planeadores deben tomar en cuenta los resultados, tanto a corto como a largo plazo. Se sugiere que los resultados a corto plazo sean aquellos que los planeadores esperan ver realizados dentro de uno a tres años a partir de la creación del sistema de cuidado. En contraste, los resultados a largo plazo son aquellos que los planeadores esperan ver convertidos en realidad luego de 4-6 años a partir de la implementación. Los planeadores del sistema deben considerar cuidadosamente si los resultados a corto plazo seleccionados contribuyen directamente al logro de los resultados a largo plazo, de manera que la evaluación de los esfuerzos sea real (Utilizando modelos lógicos, 2000).

Algunas preguntas que los planeadores deben tomar en cuenta cuando están diseñando los resultados, incluyen:

- ¿Son apropiados los resultados para el nivel en el que los planeadores están trabajando?
- ¿Debe ser de utilidad la información, para aquellos que trabajan directamente con el público?
- ¿Debe ser relevante para los niños y sus familias la información acerca de los resultados?
- ¿Debe ser relevante para los dirigentes de los sistemas de cuidado la información acerca de los resultados?
- ¿Debe el proceso de monitoreo de resultados crear la oportunidad para tomar acciones correctivas?
- ¿Son consistentes los resultados identificados con las expectativas que tienen las diversas poblaciones de su comunidad?

Es importante para los planeadores, implementadores y evaluadores darse cuenta que los sistemas de cuidado han sido vistos históricamente, y consecuentemente han sido estudiados como intervenciones clínicas o programáticas a través de los niveles de sistema, puente y practica. Como resultado de esto, los investigadores han utilizado a menudo métodos de evaluación que se enfocan en resultados a nivel del niño para estudiar la efectividad del sistema de cuidado. Además, el uso de medidas del estatus mental es prevalente en la literatura acerca de la efectividad. Rosenblatt y Woodbridge (2003) sugieren que las medidas, tales como las tasas de asignación de jóvenes fuera del hogar o el uso eficiente del dinero del sector de servicios, pueden ser usadas para demostrar mejorías en el sistema y así proveer un conjunto de marcos de referencia que sirvan como guías para la investigación de servicios de salud, en el área de la salud mental de los niños. Esto incluye métodos para generar data y criterios para el uso de la información por aquellos que crean políticas.

Aunque los dirigentes de los sistemas de salud, finalmente utilizarán los resultados para evaluar el éxito de los esfuerzos que han realizado para reformar el sistema, el uso más inmediato de la información proveniente del marco

de los resultados es el relacionado con el desarrollo de estrategias que pueden ser claramente ligadas al logro de esos resultados. Con la población en cuestión y los resultados claramente definidos, los

planeadores habrán logrado posicionarse idealmente para desarrollar estrategias que satisfagan las necesidades de la población y consigan resultados que apoyen la misión y las metas de su sistema de cuidado.

Ejemplo del Desarrollo de las Estrategias: Proyecto Nuestro Pueblo

El Proyecto Nuestro Pueblo es un buen ejemplo de cómo utilizar la teoría del cambio para vincular los resultados identificados con la población en cuestión. Este proyecto de sistemas de cuidado fue diseñado para servir a una población de niños y familias en áreas urbanas pobres del área East Town de la ciudad. A nivel del sistema, los planeadores se enfocaron en una población que tenía como énfasis una preocupación comunitaria por las altas tasas de niños asignados a hogares sustitutos y la necesidad de crear servicios con base comunitaria, para apoyar a los niños que pudieran vivir en sus hogares si existiese un sistema adecuado de apoyo para ellos. Los marcos de la población y los resultados aparecen a continuación:

La población Nuestro Pueblo en que nos enfocamos	Los resultados de Nuestro Pueblo
<ul style="list-style-type: none"> • Los niños y adolescentes que viven en East Town cumplen con el criterio de CMHS de tener disturbios emocionales severos y • Requieren de los servicios de más de una agencia, o • Están en riesgo inminente de caer en la custodia del estado, o • Están en riesgo inminente de ser hospitalizados o enviados a un centro residencial de tratamiento • Están en un sitio de asignación fuera del hogar o en custodia del Estado y podrían regresar a casa si hubiesen servicios y apoyos comunitarios adecuados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reducción en el número asignado a la custodia del Estado • Reducción en el número de encuentros en la corte juvenil • Reducción en el número de hospitalizaciones o asignaciones a centros residenciales • Mejoría en la salud mental de la niñez • Mejoría en la habilidad de los niños de funcionar en ambientes familiares, escolares y comunitarios

Los resultados a nivel del sistema, identificados por los planeadores de Nuestro Pueblo, representan los resultados esperados o el impacto deseado dentro de su sistema de cuidado. Estos resultados fueron revisados y comparados con el contexto de la población para determinar si eran, de hecho, los resultados apropiados para la población en cuestión que el grupo había identificado. Durante el análisis, los planeadores identificaron una brecha: la población en cuestión incluía niños y jóvenes que pudieran regresar a sus hogares si recibiesen los apoyos y servicios adecuados dentro de su comunidad. Aunque los resultados identificados a nivel del sistema, incluyeron la reducción del número de niños asignados a vivir fuera de su hogar y mejoría en su funcionamiento, no habían podido identificar un resultado que les indicase si habían tenido éxito en desarrollar un conjunto de apoyos y servicios con base comunitaria. Sin un resultado a nivel del sistema, no se les pediría que diseñasen estrategias para lograr este resultado. Teniendo esto en mente, idearon el siguiente resultado:

- Desarrollo de un conjunto amplio de ayudas y servicios accesibles y con base comunitaria.

Este ejemplo nos ha ofrecido un análisis simplificado del marco de resultados de Nuestro Pueblo. En realidad, los planeadores contarán con un conjunto de resultados y un contexto de población más complejo con el cual vincularse. Sin embargo, el proceso de vincular explícitamente los resultados con los elementos del contexto de población debe llevarse a cabo para cada uno de los resultados identificados. Inversamente, los elementos del contexto de población deben compararse con los resultados para determinar si se identificó un resultado adecuado.

Fases del Desarrollo de la Teoría para los Sistemas de Cuidado

Fase I Pre-planeación	Etapa 1: Formación del grupo de trabajo
	Etapa 2: Articulación del grupo sobre la misión
	Etapa 3: Identificación de las metas y los principios-guía
Fase II Desarrollo de la Teoría del Cambio	Etapa 4: Desarrollo del Contexto de la Población
	Etapa 5: Mapa de Recursos y Activos
	Etapa 6: Evaluación del Flujo del Sistema
	Etapa 7: Identificación de los Resultados deseados y los Parámetros de Medición
	Etapa 8: Definición de las Estrategias
	Etapa 9: Creación y Afinación del Marco de Referencia
Fase III Implementación	Etapa 10: Obtener Retroalimentación Acerca del Marco de Referencia
	Etapa 11: Utilizar el Marco de Referencia para Informar la Plantación Estratégica, la Evaluación Interna y la Asistencia Técnica
	Etapa 12: Utilizar el Marco de Referencia para Darle Seguimiento al Progreso y para Revisar la Teoría del Cambio

Etapa 8: Definición de las Estrategias

- ✓ Contrasten todas las estrategias posibles con la misión y los principios-guía articulados en las etapas 2 y 3.
- ✓ Utilicen el Mapa de Activos y Recursos para determinar cuáles de las estrategias de los servicios existentes contribuyen a producir los resultados identificados en el paso 7.
- ✓ Generen estrategias adicionales que serán necesarias para lograr los resultados identificados y expliquen por qué se espera que estas estrategias logren esos resultados.
- ✓ Consideren cuáles cambios en el uso de recursos serán necesarios para implementar estas estrategias y si los cambios son factibles.

Durante la etapa 8 el grupo de trabajo finaliza el marco intermedio de su marco de referencia basado en la teoría, e identifica y describe las estrategias y actividades, que se cree sean esenciales para generar resultados positivos (Hernández & Hodges, 2001). El marco de las estrategias es el más complejo del proceso de desarrollo de la teoría. Dentro de este marco, los planeadores tienen que desarrollar el proceso de prestación de los servicios y la infraestructura del sistema de servicios que reflejen las necesidades de la comunidad local. Las estrategias para desarrollar el proceso de prestación de servicios locales deben incluir preocupaciones tales como la entrada al sistema, la planeación y provisión de servicios y la revisión y monitoreo de los cuidados que se les prestan a los niños y sus familias. Las estrategias para desarrollar la infraestructura del sistema local deben tomar en cuenta aspectos que incluyen la dirección, la administración, y el control de calidad, así como el conjunto de apoyos y servicios a ofrecer. Desarrollar cada uno de estos aspectos es retador porque para los sistemas de cuidado, ocurren dentro del contexto de los ambientes inter-agenciales de servicios. Sobre todo, las estrategias de un sistema de cuidado no pueden ser encasilladas como una solución única,

sino que tienen que ser multidimensionales en su alcance y propósito.

En lo concerniente tanto a la planeación como a la implementación, existen ciertos aspectos en el desarrollo de la infraestructura del sistema que deben de llevarse a cabo antes de crear procesos específicos para la prestación del servicio. Un sistema de cuidado es algo más que la capacidad de prestarles servicios y apoyos a los niños y sus familias. La teoría del cambio que le sirve de base a los sistemas de cuidado, es por definición multidimensional, y requiere cambios de sistema en la manera que las agencias asociadas, las familias y otros dirigentes interactúan entre sí. Pasar directamente a la implementación del servicio, sin antes solucionar situaciones relacionadas a la dirección y la administración, resulta en la implementación prematura de procesos que pueden luego oscurecer el proceso general de desarrollo del sistema. Mientras que la expansión del conjunto de servicios comunitarios es la meta de los sistemas de cuidado, la teoría subyacente lleva a los dirigentes a cambiar el camino que, históricamente las agencias han tomado para interactuar con las familias y entre ellas mismas.

Al comenzar a desarrollar las estrategias, los creadores del sistema deben tener cuidado de distinguir entre los papeles y las funciones de la dirección y las de la administración. La dirección típicamente involucra la supervisión general y la aprobación del sistema de cuidado. La estructura directiva le dará autoridad para la implementación de las políticas de los sistemas de cuidado entre las agencias que sirven a la niñez. Los dirigentes que participan en la dirección de los sistemas de cuidado deben tener la autoridad de representar a sus organizaciones en la toma de decisiones relacionadas con las políticas. Los cuerpos directivos deben ser creados al nivel estatal, así como comunitario, con el fin de que puedan tratar con las barreras que atentan contra la prestación de los servicios que están más allá del poder y la autoridad de las agencias

y los proveedores locales. Aunque los cuerpos directivos son importantes para el desarrollo de los sistemas de cuidado, no deben involucrarse con las decisiones tomadas por la administración, las operaciones diarias y las decisiones inter-agenciales que forman parte natural de los sistemas de cuidado a nivel de prestación de servicios. Los creadores del sistema deben crear una estructura administrativa para que se haga cargo de los detalles de la implementación. Es importante anotar que aunque las funciones directivas y administrativas son diferentes, deben estar vinculadas una a la otra. Esto es crítico ya que las barreras y obstáculos que se identifican en el contexto diario de la administración de sistemas de cuidado puede ameritar que se hagan cambios en la política, cosa que solamente puede ser realizada por aquellos del nivel de dirección.

El desarrollo completo del marco de las estrategias para los sistemas de cuidado también requiere ponerle atención a los procesos del servicio. Este marco debería incluir más que una descripción de la clase y la cantidad de los servicios que estarán disponibles. El resultado del proceso de preparar el mapa de recursos y activos, realizado en la etapa 5, forma la base para desarrollar la estrategia del servicio. A mediada que se desarrollan estas estrategias, es importante para los planeadores del sistema revisar el mapa de recursos relacionados con las metas que hayan sido identificadas. Por ejemplo, los planeadores podrían darse cuenta que el conjunto de sus activos y recursos están, en la actualidad, invertidos en servicios restringidos, mientras que las metas definidas indican que invertir en servicios prestados en la comunidad y en el hogar podría reducir la asignación de jóvenes a sitios restrictivos. Los planeadores necesitarán decidir si los recursos existentes tendrán que ser reubicados, o si habrá necesidad de agregar nuevos recursos con el fin de cumplir las metas propuestas.

Además de enfocarse en cómo están organizados los servicios en la comunidad, es importante enfocarse en cómo los

niños y las familias tendrán acceso a los servicios, a través del tiempo y diferentes proveedores. Esto nos sugiere la necesidad de una función de coordinación que es crítica para el acceso a servicios. Las estrategias desarrolladas alrededor de los procesos deben asegurar que los niños y sus familias puedan entrar al sistema y tener acceso a los servicios, conforme a sus necesidades y circunstancias cambian. Esta parte de la estrategia debe crearse teniendo en cuenta las poblaciones identificadas de niños y familias dentro del marco del contexto de la población.

Los servicios y apoyos comunitarios y la coordinación del acceso a los mismos a través del tiempo, son los pilares de un sistema de cuidado que funciona bien. Finalmente, los sistemas de cuidado tienen que ser proactivos en la provisión de servicios y apoyos en lugar de convertirse en el “programa de enlace total” agobiado por los referidos del “sistema de cuidado de niños.” Para evitar caer en esto, es necesario mantener un pensamiento estratégico acerca de cómo las agencias pueden tomar decisiones compartidas y adaptar sus funciones para que estén alineadas con los valores y los principios de los sistemas de cuidado. Esto puede incluir procesos de evaluación, realizados por las diferentes agencias participantes, de los jóvenes que están a la espera de una decisión de la corte juvenil, o la participación inter-agencial en un Plan Educativo Individual que considera la asignación de jóvenes a salones de clase restrictivos.

Una explicación detallada de las funciones de sistemas de cuidado que deben incluirse en el marco de estrategias se provee en *Construyendo Sistemas de Cuidados: Un Texto Elemental* (Pires, 2002), La monografía describe a estas como “Funciones de Sistemas de Cuidado que Requieren Estructura” e incluye a las funciones arriba mencionadas, así como también áreas de financiamiento, compras, contratación y manejo de recursos. El reto de los planeadores locales es determinar cómo traducir las ideas generales de los sistemas de cuidado, tales

“Este marco debería incluir más que una descripción de la clase y la cantidad de los servicios que estarán disponibles.”

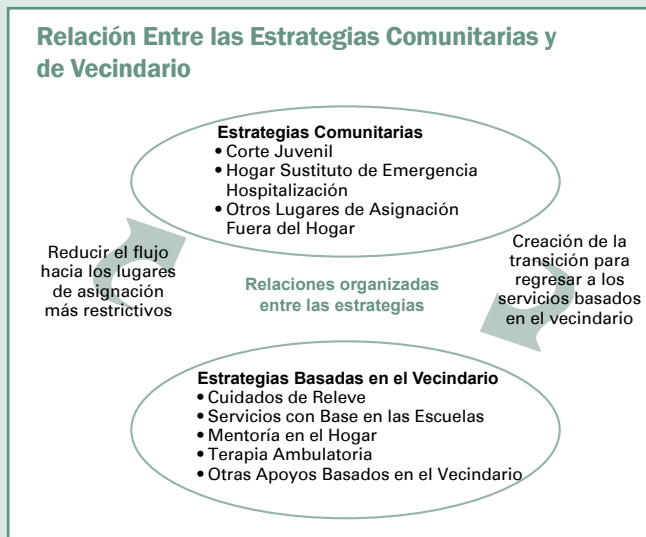
como las presentadas por Pires, en planes y estructuras locales. Para lograr esto, los planeadores locales tienen que conocer muy bien la forma como están organizadas las agencias locales y estatales, la forma como es creada la política pública en su estado y los límites administrativos y judiciales que afectarán las colaboraciones inter-agenciales.

El desarrollo del marco de estrategias depende, en gran parte, del nivel en que los planeadores trabajen. Al nivel de sistema, las estrategias podrían incluir la organización de los directores de las

agencias, a nivel estatal, para supervisar, apoyar y dar autoridad a reformas locales. Al nivel local la estrategia de sistema podría incluir la organización de representantes locales de las agencias estatales. Al nivel de práctica, los planeadores podrían desarrollar estrategias que especifiquen detalladamente el conjunto de servicios y el apoyo para programas específicos. A través de estos niveles, es importante asegurar que las estrategias a nivel individual apoyen y faciliten aquellas en los otros niveles.

Ejemplo del Desarrollo de las Estrategias: Proyecto Nuestro Pueblo

Cuando los planeadores del Proyecto Nuestro Pueblo revisaron el mapa de recursos y activos encontraron que la mayoría de los dólares para servicios y la colaboración inter-agencial estaban comprometidos en mantener sitios de asignación restrictivos, tales como cortes juveniles, hogares sustitutos de emergencia y hospitalización. Cuando compararon la asignación de los recursos con sus metas, se dieron cuenta que necesitaban desarrollar los servicios basados en los vecindarios, tales como cuidados de relevo, los servicios basados en las escuelas y la mentoría en el hogar, así como crear una mejor colaboración inter-agencial en vecindarios específicos. Como resultado de este análisis, las estrategias que ellos desarrollaron buscaron mejorar las relaciones entre los proveedores de salud mental de los vecindarios y las escuelas localizadas en el área de captación de los proveedores. Además, los planeadores se dieron cuenta de que la sola creación de servicios en los vecindarios no sería suficiente para lograr sus metas. Su teoría del cambio les indicaba que si ligaban los servicios en el vecindario con los servicios de base comunitaria, los jóvenes que salieran de los sitios de asignación restrictivos podrían tener transiciones más exitosas al regresar a sus hogares y vecindarios. Inversamente, su teoría indicaba que un énfasis mayor en la prestación de servicios en el vecindario reduciría el flujo de jóvenes hacia los sitios de asignación más intensivos. De esta forma, las estrategias a nivel del vecindario y de la comunidad funcionaban al unísono para lograr la meta de que un mayor número de jóvenes permanecieran viviendo dentro de sus comunidades. La gráfica siguiente presenta la relación entre las estrategias comunitarias y de vecindario. El tener servicios vinculados de la forma descrita, es consistente con sistemas de cuidado.



Fases del Desarrollo de la Teoría para los Sistemas de Cuidado

Fase I Pre-planeación	Etapa 1: Formación del grupo de trabajo
	Etapa 2: Articulación del grupo sobre la misión
	Etapa 3: Identificación de las metas y los principios-guía
Fase II Desarrollo de la Teoría del Cambio	Etapa 4: Desarrollo del Contexto de la Población
	Etapa 5: Mapa de Recursos y Activos
	Etapa 6: Evaluación del Flujo del Sistema
	Etapa 7: Identificación de los Resultados deseados y los Parámetros de Medición
	Etapa 8: Definición de las Estrategias
	Etapa 9: Creación y Afinación del Marco de Referencia
Fase III Implementación	Etapa 10: Obtener Retroalimentación Acerca del Marco de Referencia
	Etapa 11: Utilizar el Marco de Referencia para Informar la Plantación Estratégica, la Evaluación Interna y la Asistencia Técnica
	Etapa 12: Utilizar el Marco de Referencia para Darle Seguimiento al Progreso y para Revisar la Teoría del Cambio

Etapa 9: Creación y Afinación del Marco de Referencia

- ✓ Revisen el marco de referencia en su totalidad y a través de sus tres elementos (Contexto de la población, estrategias y resultados).
- ✓ Asegúrense de haber vinculado lógicamente los tres elementos de su teoría del cambio.
- ✓ Si están trabajando a múltiples niveles, han logrado cohesión entre los marcos al nivel de un único marco de referencia.

El propósito de esta etapa es que los miembros del equipo de trabajo creen su teoría del cambio, colocando los tres elementos de su teoría en un único marco de referencia basado en la teoría. Esto le permitirá a los planeadores revisar la totalidad de su trabajo, y servirá como primer bosquejo de su teoría del cambio. Viendo la teoría del cambio en su totalidad, los planeadores deben buscar el razonamiento que vincule lo que planean hacer con el porque ellos creen que tendrán éxito (*Usando modelos lógicos, 2000*). Los miembros del grupo de trabajo deben ser capaces de definir claramente, el porque es necesario el marco de referen-

cia basado en la teoría para el sistema de cuidados, y porqué esperan que funcione dentro de su comunidad.

Una vez que el grupo de trabajo haya creado un marco de referencia inicial, este tendrá que ser revisado detalladamente por los miembros con el fin de asegurarse de que es lógico y cohesivo. Los miembros necesitarán revisar el grado en el que las estrategias planeadas tienen el potencial de producir los resultados que han seleccionado para responder a las preocupaciones que han identificado. Algunas preguntas que el equipo de trabajo puede plantearse:

- ¿Coinciden sus estrategias con los resultados, en términos de alcance y especificidad?
- ¿Responden sus estrategias a las preocupaciones y las fortalezas identificadas para la población en cuestión?
- ¿Incluyen sus estrategias tanto preocupaciones de infraestructura como de servicios?

Estas preguntas le ayudarán a examinar el vínculo que han creado entre los tres elementos centrales de su teoría del cambio.

Fase III: Implementación

Aunque la implementación de una teoría del cambio está enfocada en llevar a cabo las estrategias identificadas, los aspectos de la implementación relacionados con la planeación basada en la teoría incluyen obtener retroalimentación de la comunidad acerca la teoría del cambio, así como utilizar la misma teoría del cambio para informar la planeación, la evaluación y la asistencia técnica, y utilizarla para darle seguimiento al progreso que se esta logrando y hacer revisiones. Está más allá del alcance de esta monografía la discusión de los asuntos relacionados al tiempo para “la implementación inicial” de las estrategias. Esta omisión no intenta, de ninguna manera, restarle importancia a los asuntos de tiempo. De hecho, el marco de referencia finalizado es útil porque le provee a los implementadores del sistema la documentación completa del plan, de tal manera que los detalles y el tiempo de implementación no dificulten su capacidad de mantener una visión de la totalidad.

Etapa 10: Obtener Retroalimentación Acerca del Marco de Referencia

- ✓ Orienten y obtengan retroalimentación de la comunidad total.
- ✓ Finalicen la planeación y comiencen la implementación.

Hasta este momento el proceso de desarrollar un marco de referencia basado en la teoría, ha transcurrido dentro del grupo o grupos de trabajo. Antes de comenzar a implementar sus estrategias, ustedes querrán orientar a la comunidad total acerca de los detalles del marco de referencia y, obtener retroalimentación por parte de los dirigentes que se encuentran fuera de su grupo de trabajo. Los dirigentes que no son parte del equipo de trabajo pueden hacer contribuciones valiosas al diseño del marco de referencia. Sus comentarios pueden ser útiles para ampliar la perspectiva alrededor de cualquier punto de conflicto, asegurando así que su marco de referencia sea amplio

y detallado. Durante el desarrollo de un marco de referencia pueden ocurrir desacuerdos relacionados con la teoría del cambio. El proceso de crear un marco de referencia sirve para resaltar estas diferencias y para dirigir la atención a ciertas áreas que necesitan desarrollo y consenso adicionales.

Mientras que es importante que el proceso de desarrollo de su teoría sea repetitivo e inclusive de la información recibida de la comunidad, también es necesario llegar a una conclusión acerca del proceso. Como en cualquier otro proceso de planeación, sin importar que tan útiles o informativos sean, tiene que existir un punto designado donde parar y, de allí en adelante, comenzar el verdadero desarrollo de sistemas de cuidado. Existe el riesgo de excederse en la planeación, lo que puede conducir a una “parálisis de análisis.” Poder finalizar el proceso de planeación y pasar a la acción es el propósito de la planeación basada en la teoría.

Etapa 11: Utilizar el Marco de Referencia para Informar la Planeación Estratégica, la Evaluación Interna y la Asistencia Técnica

- ✓ Vinculen su marco de referencia basado en la teoría a los esfuerzos de planeación estratégica.
- ✓ Utilicen su marco de referencia basado en la teoría para darle forma a la evaluación interna.
- ✓ Utilicen su marco de referencia basado en la teoría para informar sus selecciones de entrenamiento y asistencia técnica.

La meta de un modelo basado en la teoría es proporcionar un marco de referencia que sirve de vínculo entre la información y la acción. Las ideas y las preocupaciones bien articuladas, manejadas en los dominios de contexto de población, y las estrategias y los resultados de una teoría del cambio, también pueden ser utilizadas como guía para recopilar información que será extrema-

Fases del Desarrollo de la Teoría para los Sistemas de Cuidado

Fase I Pre-planeación	Etapa 1: Formación del grupo de trabajo
	Etapa 2: Articulación del grupo sobre la misión
	Etapa 3: Identificación de las metas y los principios-guía
Fase II Desarrollo de la Teoría del Cambio	Etapa 4: Desarrollo del Contexto de la Población
	Etapa 5: Mapa de Recursos y Activos
	Etapa 6: Evaluación del Flujo del Sistema
	Etapa 7: Identificación de los Resultados deseados y los Parámetros de Medición
	Etapa 8: Definición de las Estrategias
	Etapa 9: Creación y Afinación del Marco de Referencia
Fase III Implementación	Etapa 10: Obtener Retroalimentación Acerca del Marco de Referencia
	Etapa 11: Utilizar el Marco de Referencia para Informar la Plantación Estratégica, la Evaluación Interna y la Asistencia Técnica
	Etapa 12: Utilizar el Marco de Referencia para Darle Seguimiento al Progreso y para Revisar la Teoría del Cambio

Figura 8: Apoyo para la Planeación Estratégica, Evaluación Interna y Asistencia Técnica



damente importante para la implementación de los sistemas de cuidado. Particularmente, la información de la teoría del cambio puede utilizarse para informar los esfuerzos de la planeación estratégica, la evaluación, y la asistencia técnica conforme el sistema de cuidado es desarrollado. La figura 8 representa la relación existente entre estas actividades.

La figura 9 ilustra como las preguntas usadas para propiciar la conceptualización y la operacionalización de una teoría del cambio, pueden adaptarse para incluir la fase de la implementación del desarrollo del sistema. Las tres preguntas clave que los planeadores del sistema se hacen cuando conceptualizan y operacionalizan su teoría del cambio (las tres cajas superiores de la figura 9), pueden utilizarse para estructurar información esencial para la recolección de data relacionada con la implementación del sistema.

Cuando se utilizan para la implementación de los sistemas de cuidados, las tres preguntas sirven de apoyo para la creación de dominios informativos, los cuales pueden expandirse para que provean data relacionada con el contexto de población, las estrategias y los resultados de la teoría del cambio (las tres cajas inferiores de la figura 9). En un sistema de cuidado, la información generada en estos dominios puede usarse para ofrecerle apoyo a las funciones de planeación estratégica, evaluación interna y asistencia técnica.

Apoyando la Planeación Estratégica

La planeación estratégica es un proceso a través del cual las organizaciones identifican claramente metas y estrategias alternas, en un esfuerzo por crear los planes específicos para la implementación. Aunque el crear marcos de referencias basados en teoría, no es lo mismo que la planeación estratégica, una teoría del cambio amplia y bien articulada le sirve de apoyo al proceso de planeación estratégica. Por ejemplo, la buena planeación siempre sirve como fundamento para la implementación de sistemas de cuidado, pero los esfuerzos pueden ser

tan fragmentados que pueden dificultar la participación significativa en la toma de decisiones. Esto se debe a que muy a menudo, los dirigentes comienzan el proceso de planeación estratégica asumiendo diferentes cosas y con diferentes metas en mente. Contar con el marco de referencia durante el proceso de planeación, le permite a los planeadores permanecer atentos a las creencias y suposiciones que deben servir de guía en el desarrollo de la estrategia. Contar con una teoría del cambio sirve de ancla para los esfuerzos relacionados con la planeación estratégica y asegura que los planes sean consistentes con los deseos expresados por los dirigentes del sistema. La consistencia entre los diferentes grupos de dirigentes, puede servir para aumentar el valor y el impacto de los esfuerzos dedicados a la planeación.

Además, un marco de referencia basado en la teoría permite tener una idea clara de la teoría del cambio, enfocando la atención en los elementos cruciales relacionados con el propósito de la estrategia. Los marcos de referencia basados en la teoría ayudan a mantener los esfuerzos de la planeación vinculados a la población en cuestión, a las estrategias que los planeadores creen que producirán los resultados esperados, así como a los resultados que se espera logre el sistema de cuidado. Finalmente, debido a que el proceso del desarrollo de la teoría promueve una revisión crítica de los recursos y activos existentes, así como el diálogo entre los dirigentes sobre las intenciones del sistema de cuidado, la posibilidad de contar con un proceso de planeación estratégica creativo y significativo será mucho mayor.

Informando la Evaluación Interna

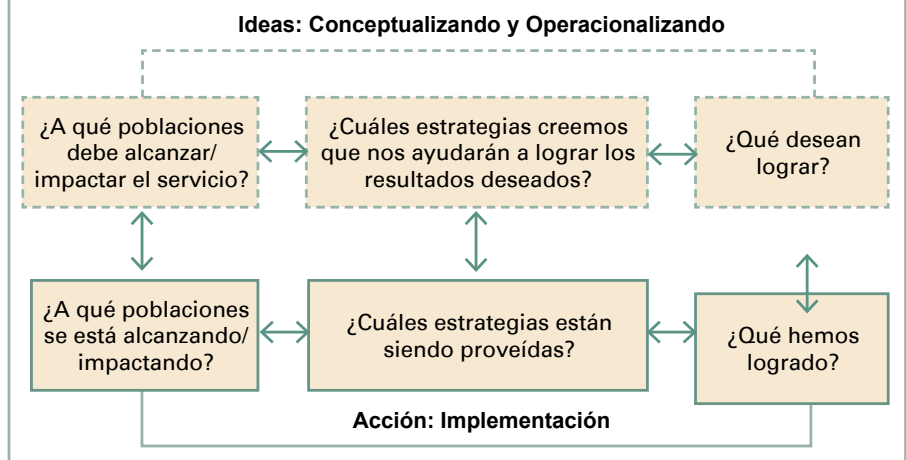
Los esfuerzos de desarrollo de los sistemas de cuidado, a menudo dedican sus energías de evaluación y sus recursos, a realizar las evaluaciones externas obligatorias y requeridas por las fuentes financieras del proyecto. Estos esfuerzos de evaluación externa crean la oportunidad de hacer comparaciones interesantes con diferentes sitios que han sido finan-

ciados y sirven para justificar la continuación del financiamiento. Sin embargo, los esfuerzos de evaluación interna que se enfocan en la administración de la organización y en el mejoramiento de la calidad, son extremadamente valiosos cuando sirven de guía para el desarrollo del sistema, y también para la toma de decisiones -en la operación diaria- en relación a la dirección del sistema, la administración y mejoría de la calidad. Las teorías de cambio le dan a los sistemas de cuidado una plataforma bien formulada para realizar la evaluación interna.

El operar desde una teoría del cambio establecida, le permite a los implementadores de los sistemas de cuidado considerar los resultados en el contexto donde éstos han ocurrido. Al vincular los resultados con la información acerca de los niños y las familias que han recibido servicios y, con se las estrategias de prestación de servicios implementadas, los planeadores de sistema, implementadores y evaluadores, fundamentan sus acciones en información que es específica a la teoría desde la que vienen trabajando.

La idea de fundamentar la evaluación en las teorías del cambio tiene en cuenta que los programas sociales están basados en las ideas sobre el cómo y el por qué se piensa que los programas funcionarán (Weiss, 1955; Manual de Evaluación, 1998). Una evaluación que está fundamentada en una teoría de cambio articula suposiciones y las compara con los resultados (Weiss, 1955; Manual de Evaluación, 1998 Utilizando Modelos Lógicos, 2000). Sin embargo, el grado en que la prestación de servicios y los procesos de evaluación están engranados entre sí influirá, al final de cuentas, en la forma en que la información de la evaluación es utilizada en el desarrollo de los sistemas de cuidado. Con frecuencia el desarrollo del sistema y las estrategias de evaluación son diseñados e implementados independientemente el uno de las otro. Por este motivo, los sistemas de prestación de servicios, a menudo, tienen dificultad para utilizar la información de la evaluación para evaluar sus fortalezas y debilidades. El proceso de desarrollo

Figura 9: Vinculando Ideas con Acción



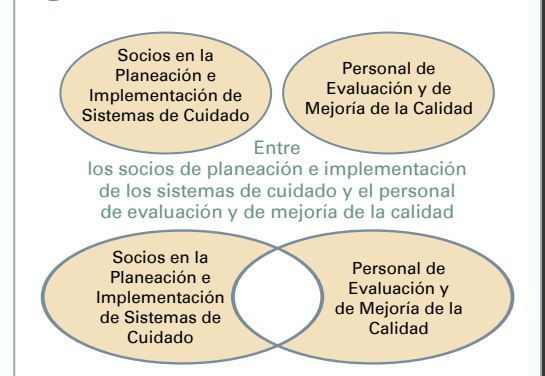
de una teoría del cambio le ofrece la oportunidad a los procesos de prestación de servicios y de evaluación, de actuar conjuntamente. Juntar a los evaluadores y a los implementadores alrededor de una teoría del cambio claramente articulada, fortalecerá tanto los esfuerzos de evaluación como los de prestación de servicios. La figura 10 muestra dos relaciones potenciales entre el personal de planeación e implementación y el personal de evaluación y mejoría de la calidad.

La articulación de una teoría del cambio es de gran ayuda en el proceso de lograr una retroalimentación y aprendizaje continuos. Debido a la importancia de la vinculación del contexto, las estrategias y los resultados, las evaluaciones que reciben información de una teoría del cambio pueden ayudar a refinar las estrategias identificadas, basadas en información relacionada con las necesidades de los niños y las familias.

La evaluación basada en la teoría está en contraste con las estrategias basadas en la responsabilidad, que reportan sólo resultados obtenidos. Utilizando un enfoque basado en una teoría del cambio, los planeadores y los implementadores de los sistemas de cuidado, pueden explorar las relaciones existentes entre los servicios prestados y los resultados, simplemente estableciendo una cadena de evidencias desde las preocupacio-

“Los esfuerzos de evaluación interna que se enfocan en la administración de la organización y en el mejoramiento de la calidad, son extremadamente valiosos cuando sirven de guía para el desarrollo del sistema y también para la toma de decisiones -en la operación diaria- en relación a la dirección del sistema, la administración y mejoría de la calidad.”

Figura 10: Maximización de las Relaciones



Fases del Desarrollo de la Teoría para los Sistemas de Cuidado

Fase I Pre-planeación	Etapa 1: Formación del grupo de trabajo
	Etapa 2: Articulación del grupo sobre la misión
	Etapa 3: Identificación de las metas y los principios-guía
Fase II Desarrollo de la Teoría del Cambio	Etapa 4: Desarrollo del Contexto de la Población
	Etapa 5: Mapa de Recursos y Activos
	Etapa 6: Evaluación del Flujo del Sistema
	Etapa 7: Identificación de los Resultados deseados y los Parámetros de Medición
	Etapa 8: Definición de las Estrategias
	Etapa 9: Creación y Afinación del Marco de Referencia
Fase III Implementación	Etapa 10: Obtener Retroalimentación Acerca del Marco de Referencia
	Etapa 11: Utilizar el Marco de Referencia para Informar la Plantación Estratégica, la Evaluación Interna y la Asistencia Técnica
	Etapa 12: Utilizar el Marco de Referencia para Darle Seguimiento al Progreso y para Revisar la Teoría del Cambio

nes atendidas y las poblaciones servidas hasta los resultados. Esto hace que la información de la evaluación sea mas significativa y le permite a los dirigentes utilizarla para mejorar la prestación de servicios en el futuro (Hernández & Hodges, 2001). Como resultado de utilizar la metodología basada en la teoría, la información recolectada con propósitos de evaluación es mucho más útil debido a que está relacionada directamente con los elementos centrales de una teoría del cambio bien articulada.

Esta discusión acerca de la evaluación está diseñada para ayudarle a los planeadores a utilizar la información de la evaluación en la implementación de su teoría del cambio. No intenta, de ninguna manera, proveer guías sobre ejemplos específicos de los dominios, medidas e indicadores de los resultados del sistema de cuidado. Con este fin, recomendamos ampliamente el capítulo de Rosenblatt, titulado “Evaluando los Resultados del Niño y la Familia en los Sistemas de Cuidado para Jóvenes con Disturbios Emocionales Severos” (Rosenblatt, 1998).

Identificando la Necesidad de Entrenamiento y Asistencia Técnica

En el desarrollo de sistemas de cuidado, es necesario invertir una gran cantidad de tiempo, esfuerzo y dinero en entrenamiento y asistencia técnica. No siempre les queda claro a los planeadores el cómo definir las prioridades acerca de las necesidades de entrenamiento y asistencia técnica. Muy a menudo, los planeadores del sistema enfrentan una multitud de opciones de entrenamiento y asistencia técnica y tienen dificultad en decidir quien debería participar y cuándo programar actividades de entrenamiento o asistencia técnica. Con el fin de planear el entrenamiento y la asistencia técnica, se deben tomar en cuenta las siguientes consideraciones: tópico y oportunidad. El tener una teoría del cambio puede ser útil para la selección del tópico del entrenamiento y la asistencia técnica. Debido a que una teoría del cambio separa los

esfuerzos para desarrollar el sistema en tres dominios diferentes, las decisiones sobre entrenamiento y asistencia técnica pueden considerarse dentro de esas categorías. Esto hace posible planear más concienzudamente los tópicos identificados dentro de los dominios, y tomar en cuenta los elementos que requieren fortalecimiento y apoyo. Los planeadores también deben recordar que el construir sistemas de cuidado, es un proceso de desarrollo. Esto significa que, hay veces en que el entrenamiento y la asistencia técnica deben enfocarse en asuntos de desarrollo de la infraestructura, otras veces debe enfocarse en el desarrollo de procesos para la prestación de servicios locales, y otras veces en que se enfocarán en prácticas específicas relacionadas a la prestación de los servicios. El tener una teoría del cambio le sirve a los planeadores para distinguir cuáles partes de la estrategia necesitan fortalecerse en un momento dado y cuáles requerirán atención más adelante.

Etapa 12: Utilizar el Marco de Referencia para Darle Seguimiento al Progreso y Revisar la Teoría del Cambio

- ✓ Determinen qué información será utilizada para decidir si la teoría del cambio está siendo implementada de acuerdo a lo planeado.
- ✓ Decidan qué información será utilizada para evaluar los resultados.
- ✓ Decidan con qué frecuencia se recibirá información proveniente de retroalimentación.

El monitoreo del progreso del desarrollo de los sistemas de cuidado es un proceso que requiere recibir información periódicamente acerca de la implementación de la teoría del cambio. Los tres elementos centrales de la teoría del cambio – contexto de la población, estrategias y resultados- pueden servir también como dominios de información que pueden ser utilizados para medir el éxito en el desarrollo de los sistemas de cuidado. La información acerca de a quién se le han prestado servicios, los servicios y apoyos

ofrecidos y los resultados logrados, será de ayuda para que los creadores del sistema puedan determinar si el sistema ha sido desarrollado de acuerdo a lo esperado o si es necesario hacer algunos cambios o ajustes a la mitad del camino, a medida que proceden con la implementación del sistema.

Para poder evaluar el desarrollo de los sistemas de cuidado, hay dos clases de información necesarias acerca de la implementación. El primer tipo es información confirmatoria, la cual es utilizada para verificar que la teoría del cambio está siendo implementada de acuerdo a lo esperado. Esta información debería permitirle a los planeadores confirmar:

- Que el sistema de hecho si está sirviendo a aquellos para quienes fue diseñado;
- Que el sistema está prestando los servicios y apoyos que pretendían proveer.

La información confirmatoria sobre el contexto de la población y sobre las estrategias puede recolectarse de una manera informal, o a través de un proceso formal de evaluación interna, como los descritos en la etapa 11. Sin importar cuál sea la fuente de la información, es necesario verificar que la implementación de los sistemas de cuidado sea consistente con la teoría del cambio. Sin los datos confirmatorios, cualquier información sobre resultados no puede asociarse con el impacto de las estrategias del desarrollo de los sistemas de cuidado y la teoría operativa del cambio.

El segundo tipo de información necesaria para poder monitorear el progreso del desarrollo del sistema, es la de los resultados. La información acerca de los resultados a nivel de Sistema, Puente y Práctica les permite a los dirigentes darse cuenta si las estrategias están produciendo el impacto deseado. Sin tener a la mano la información de resultados sobre el desarrollo del sistema, los planeadores e implementadores no pueden determinar si las estrategias están logrando lo que se esperaba o, si con el tiempo, siguen teniendo sentido.

La figura 11 ilustra el proceso de vincular la información a la acción, cosa

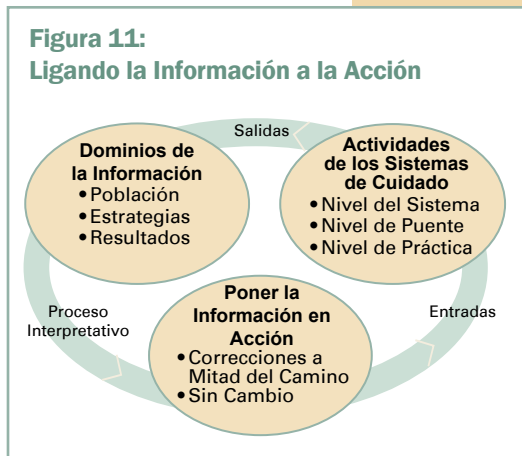
que le permite a los planeadores del sistema monitorear si existe la necesidad de aplicar cambios y correcciones a mitad del camino. Las actividades de los sistemas de cuidado, en cada uno de los tres niveles, generan resultados que pueden ser agrupados dentro de los tres dominios de la información.

Debido a que esta información se puede relacionar directamente con los dominios de planeación de la teoría del cambio, los creadores del sistema pueden evaluar el progreso del desarrollo de los sistemas de cuidados.

Monitorear el éxito del desarrollo de los sistemas de cuidado es importante debido a la complejidad y permutabilidad del ambiente en que estos sistemas ocurren. Pero la complejidad y permutabilidad no son las únicas razones por las que los creadores del sistema tienen que evaluar el éxito y lo apropiados que son sus esfuerzos. Lo más importante para el proceso de desarrollo de sistemas de cuidado, es comprender que las ideas contenidas en la teoría del cambio son justamente eso -ideas, creencias y suposiciones acerca de lo que traerá el cambio. Las teorías del cambio representan lo mejor del pensamiento de los dirigentes del sistema, pero el éxito de la teoría mejor articulada no garantiza que se logren los resultados.

Sin importar los esfuerzos realizados en la creación de una teoría específica del cambio, los planeadores del sistema siempre deberán aceptar que las ideas y las

Figura 11:
Ligando la Información a la Acción



“Las etapas del desarrollo de la teoría del cambio no siempre fluyen en orden secuencial.”

acciones pueden necesitar ser adaptadas o cambiadas, con el fin de lograr las metas buscadas.

Aunque la mecánica de la utilización de la información en los sistemas de cuidados, necesita de la disponibilidad de ciertos tipos de información, el proceso de construir y mantener un sistema capaz de utilizar la información requiere de ciertos procesos y apoyos organizacionales. Se han identificado cinco directrices para construir sistemas de información útiles y duraderos (Hodges, Woodbridge & Huang, 2001). Estas directrices le ayudan a los sistemas de cuidado a adaptarse a los cambios en las políticas y las pautas para la evaluación de los servicios para la salud mental de la niñez:

1. Reconozcan el papel crítico que juega el liderazgo
2. Consideren nuevos papeles que pueden jugar los evaluadores
3. Valoren la participación de los dirigentes durante todas las fases de planeación y desarrollo
4. Integren la utilización de la información a través de toda la organización
5. Utilicen la tecnología para construir sistemas inter-agenciales de manejo de información.

Tiempo Requerido Para la Planeación Basada en la Teoría

Aunque el desarrollo de la teoría del cambio es presentado como un proceso secuencial, las etapas del mismo no siempre fluyen en el mismo orden. Es importante hacer notar que el tiempo necesario para finalizar el proceso de desarrollo depende del compromiso de los participantes y del tiempo que tienen disponible. Algunos grupos comunitarios podrán moverse con rapidez en algunas de las etapas porque participaron anteriormente en trabajo colaborativo. Por otro lado, algunas veces es necesario reconsiderar el uso de trabajos previamente realizados.

El desarrollo de la teoría del cambio puede también tomar más tiempo si los planeadores tienen poca información acerca de los niños y las familias que esperan servir. Esto se debe a que la falta de información adecuada sobre la población, hará difícil o casi imposible, que las comunidades locales puedan crear planes para prestar la clase y la calidad de servicios necesarios en su comunidad. Algunas veces los nuevos sistemas de cuidado, en vía de desarrollo, basan su proceso de planeación únicamente en la literatura epidemiológica publicada, sin tener un buen conocimiento de la realidad de los niños que viven en su comunidad.

Adicionalmente, la experiencia de la colaboración entre las diferentes agencias participantes, puede influir en que se complete oportunamente el plan basado en teoría. Un historial de colaboración entre las agencias puede agilizar el proceso de desarrollar el marco de referencia, ya que los participantes han creado un ambiente de confianza y entendimiento mutuos. Desarrollar un marco de referencia basado en la teoría cuando los participantes no están bien familiarizados entre ellos, necesitará del desarrollo de relaciones con espíritu de colaboración, así como de la teoría del cambio.