

MATERIALES AUTODIDÁCTICOS

1. Planificación en salud y elementos de la planificación estratégica
2. Fuentes de información. Sistemas de información sanitaria
3. Evaluación en Salud

Maria Carmen Davó Blanes.

mdavo@ua.es

Carmen Vives Cases.

Carmen.vives@ua.es

¿Que vamos a aprender?



En una primera parteveremos

Que es la planificación en salud

Las características y elementos del proceso de planificación

La diferencia entre la planificación en salud y la planificación de la atención de salud

Las categorías y niveles de la planificación sanitaria

En la segunda parte.....se verá

Que son los programas de salud y se describirán cada una de las fases que comprende:

Las necesidades, los diferentes tipos y los criterios para definirlos .

Los métodos para identificar los problemas y necesidades de salud

Algunos criterios para seleccionar prioridades

La formulación de objetivos y determinación de actividades y recursos

Y la implementación y evaluación del programa

A grayscale image of a person's head and shoulders, looking upwards with a thoughtful expression. A large, white question mark is superimposed above the person's head. The background is a light green color.

¿ Para que puede servirme?

Para identificar que técnicas y procedimientos (tareas de gestión y administración) pueden utilizarse en la solución de los problemas **sociales y de salud del modo más efectivo y eficaz**



Y ... como material de referencia?

Podéis consultar:



Gómez I, Aibar R, Rabanaque MJ.

La planificación en Salud Pública.

En: Piédrola Gil. Medicina Preventiva y Salud Pública. 10ª edición. Masson 2002

¿Qué es la planificación?

Veamos dos definiciones



- Proceso por el cual las decisiones son transformadas en acciones (**Spiegel**)
- Proceso continuo de previsión de recursos y de servicios necesarios para conseguir los objetivos determinados según un orden de prioridad establecido, permitiendo elegir la o las soluciones óptimas entre muchas alternativas; esta elección, toma en consideración el contexto de dificultades, internas y externas, conocidas actualmente o previsibles en el futuro (**Pineault y Daveluy**)

Y lo que caracteriza al proceso de Planificación es que

Esta dirigido a la preparación de un futuro deseable

Es aplicable a cualquier actividad en la que los individuos se enfrentan a una necesidad de tomar decisiones sobre cuestiones que pueden ser resueltas de diversas formas (elección de técnicas) o de escoger entre objetivos diferentes entre sí (selección de prioridades)

Si el proceso es realizado por un solo individuo se denomina comportamiento racional

Si es realizado por grupos o colectividades se habla de planificación social

También

Tiene un carácter dinámico y se adapta a situaciones cambiantes y factores no previstos inicialmente

Esta influida por el contexto social y político en que se desarrolla.


Ademáscomprende los siguientes elementos

Las necesidades que justifican toda actividad de planificación

Los recursos a fin de conseguir su adecuación

Los objetivos que se pretenden conseguir

El instrumento administrativo plan o programa que relaciona los elementos anteriores



**Cuando la planificación
se aplica al campo de la
salud se llama**

Planificación sanitaria

En función de sus fines y los niveles en que se aplica pueden distinguirse diferentes categorías

La planificación de la salud

La finalidad es la modificación de todos o algunos de los llamados determinantes de la salud (medio ambiente, estilos de vida, servicios de bienestar social)

La planificación de la atención a la salud

Relacionada con los servicios de cuidados personales de salud y cuya finalidad es optimizar su rendimiento

La planificación funcional

Se realiza en el marco de una estructura sanitaria definida. Está dirigida a un fin concreto y busca esencialmente la máxima eficacia.

ALGUNOS EJEMPLOS DE.....

Planificación de la salud

Son los proyectos de promoción de la salud y las actividades que integran de educación para la salud

Planificación de la atención a la salud

Son las actividades que se realizan en las comunidades autónomas o áreas de salud con el fin de ofrecer los servicios adecuados de atención a la salud.

Planificación funcional

La planificación de un programa de atención al diabético realizado en un centro de atención primaria con el fin de diagnosticar todos los casos existentes de diabéticos, instaurar el tratamiento adecuado y reducir las complicaciones debidas a estas.

Categorías de la planificación sanitaria

Determinadas en función de los fines que se pretenden y del nivel organizativo en que se realiza.

Normativa: Traza las grandes **orientaciones** hacia donde deben orientarse los objetivos políticos a largo y medio plazo (**Metas**)

Habitualmente se realiza desde los niveles más altos de la administración sanitaria y las metas están relacionadas con el cumplimiento de la misión del sector sanitario:

Ejemplos

Lograr el mejor nivel de salud en la población
Mejorar la calidad asistencial del sistema sanitario
Lograr el mejor nivel de salud de la población

Categorías de la planificación sanitaria

Estratégica

Implica la toma de decisiones de mayor trascendencia, así como la selección de las prioridades de acción en función de las metas indicadas por la política sanitaria.

Ejemplo: Objetivos estratégicos relacionados con la meta de la política sanitaria

“Aumentar la accesibilidad a los servicios sanitarios y de salud pública”

Conseguir que toda la población de un país disponga de un equipo de atención primaria a menos de media hora de su vivienda y de un hospital a menos de una hora.

Lograr que toda la población disponga de un sistema de abastecimiento de agua potable.

Categorías de la planificación sanitaria

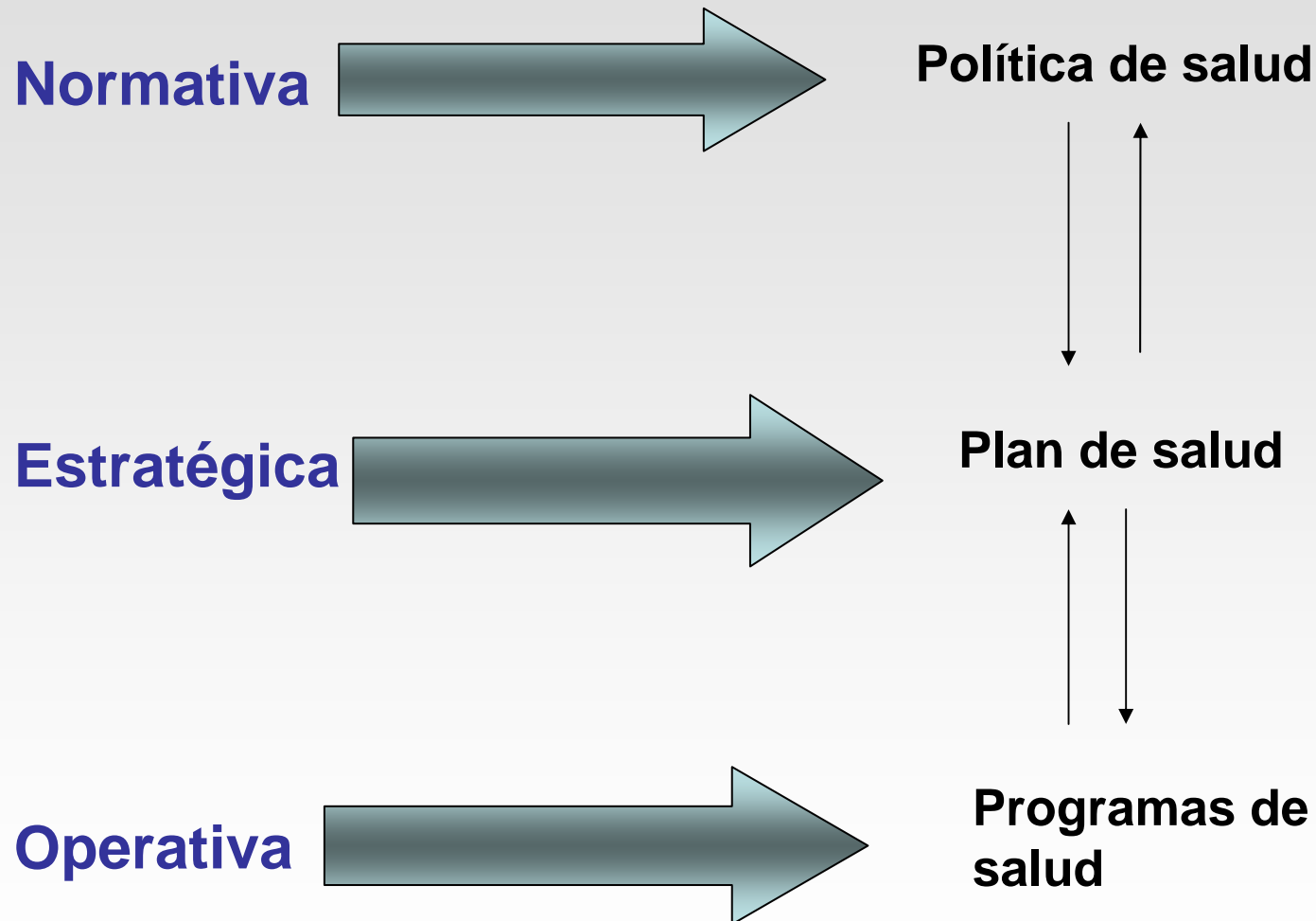
- **Operativa**

Incluye las actividades dirigidas a lograr los objetivos operacionales o específicos e implica la toma de decisiones a corto plazo relativas a tiempos, actividades que deben desarrollarse..etc

- **Ejemplo**

- Lograr que el 100% de los embarazos de alto riesgo sean controlados médicamente
- Obtener una cobertura vacunal del 90% frente al sarampión y la rubéola en los niños de 15 meses.

NIVELES DE LA PLANIFICACIÓN SANITARIA





En esta **segunda parte** vamos a ver la diferencia entre planificar y programar

Posteriormente, veremos cada una de las fases de la programación.

Consisten en identificar cuales son los problemas o necesidades en salud que motivan el diseño de una programación, establecer criterios que nos ayuden a establecer un orden de intervención, identificar recursos, definir objetivos, emplear unas actividades adecuadas para alcanzar los objetivos planteados, desarrollar el programa y evaluarlo (aunque esta última parte se desarrollará en otro tema)

Programas de salud



Conjunto organizado, coherente e integrado de actividades y de servicios, realizados simultáneamente o sucesivamente, con los recursos necesarios y con la finalidad de alcanzar objetivos determinados, en relación con problemas de salud precisos para una población definida (Pienault)

Planificar vs Programar

- **Planificar** es hacer un plan o proyecto de una acción.
- **Programar**: Idear y ordenar las acciones necesarias para realizar dicho plan o proyecto. Incluye actividades dirigidas a lograr unos objetivos previamente establecidos.

Fases en la elaboración de un programa de salud

- **Valoración de estado de salud y determinación de necesidades.**
- **Estimación de los recursos disponibles para mejorar el estado de salud y satisfacer necesidades.**
- **Establecimiento de las prioridades. Estudio de programas alternativos**
- **Definición de objetivos**
- **Determinación de las actividades y elección de la metodología de intervención.**
- **Asignación de los recursos necesarios para realizar las actividades**
- **Definición de criterios de evaluación posteriores al programa**
- **Implementación y desarrollo**
- **Evaluación. Evaluar los resultados obtenidos con las actividades realizadas. Valorar el programa y plantear su continuidad o sus posibilidades de mejora.**

DIFERENCIA entre PROBLEMA DE SALUD y NECESIDAD



Problema de salud

Cuando una situación individual o colectiva se considera inaceptable por sus consecuencias sanitarias o sociales y exige una respuesta.

Necesidad

Diferencia entre lo que existe y lo que es deseable en términos de estado de salud, de servicios o recursos.

Es una carencia que debe ser satisfecha y se asimila a carencias sanitarias que requieren medidas preventivas y/o curativas, y que deben ser atendidas por el sistema sanitario o por otros niveles sociales.

Criterios de necesidad

- **Necesidad normativa**

Es la definida por los profesionales en función del estado actual de conocimientos y valores

- **Sentida**

Percepción que tiene la gente sobre su estado de salud y de los servicios existentes

- **Expresada**

Se produce cuando los individuos manifiestan su necesidad demandando servicios

- **Comparativa**

Es la realizada por un observador externo mediante la comparación de los recursos y necesidades de salud existentes entre diferentes grupos de población o comunidades.

Tipos de necesidades en el campo de la salud

Sanitarias

Saneamiento del medio ambiente de la vivienda
Alimentación. Cantidad y calidad de la dieta
Condiciones de trabajo y prevención de riesgos

Psicoafectivas

Relaciones familiares e interpersonales
Relaciones sociales en la comunidad y protección sociales

Socioeconómicas

Rentas y salarios en relación con el coste de la vida
Alojamiento adecuado
Acceso a los servicios sanitarios

Educativas y culturales

Escolarización
Ocio y tiempo libre

Fuentes de Información Sanitaria (SIS)

Mecanismo de recogida, procesamiento, análisis y transmisión de la información, necesario para la organización y funcionamiento del sistema sanitario, y también, la investigación y docencia.

Aporta información sobre los problemas de salud que afectan a diferentes grupos de población y a los factores que determinan dichos problemas.

MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS Y NECESIDADES DE SALUD

PROCEDIMIENTOS

- INDICADORES DEL SISTEMA DE SALUD

-
- ENCUESTA

-
- BÚSQUEDA DE CONSENSO

METODOS

Sociodemográficos
Sanitarios

Encuesta Nacional de Salud

Informadores Clave
Delphi
Grupo Nominal
Forum Comunitario

Indicadores del sistema de salud

- Parámetros estadísticos de carácter universal que permiten conocer el estado de salud de los individuos y de las comunidades de manera objetiva a fin de poder llevar a cabo una planificación y gestión adecuada de las políticas y programas de atención sanitaria.

PROCEDIMIENTO POR INDICADORES

- No produce información nueva, sino que consiste en analizar la que ya existe
- Es el que más se utiliza
- **Indicadores sanitarios:** estado de salud
- **Indicadores sociodemográficos:** predictores de las necesidades (determinantes de la salud)
- Las estadísticas en estado bruto se transforman en términos más indicativos: porcentajes, tasas, ratios

ENCUESTA NACIONAL DE SALUD

OBJETIVO GENERAL

Proporcionar la información necesaria sobre la salud de la población para poder planificar y evaluar las actuaciones en salud y proporcionar la adecuada atención a los usuarios de los servicios de salud

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Proporcionar información sobre la valoración del estado de salud general e identificar los principales problemas que sienten los ciudadanos (enfermedades crónicas, dolencias, limitaciones de la actividad, ayudas, accidentes).
2. Conocer el grado de utilización de los servicios de salud y sus características.
3. Conocer el uso de determinadas prácticas preventivas.
4. Conocer la frecuencia y distribución de hábitos de vida que suponen riesgo para la salud.
5. Relacionar la información anterior con las características sociodemográficas de la población.

ENCUESTA NACIONAL DE SALUD

Características objeto de estudio

Hábitos de vida



- Alcohol
- Tabaco
- Ejercicio físico
- Horas de sueño
- Hábitos nutrición

Condiciones de uso de los Servicios de salud

- Consulta médica
- Hospitalizaciones
- Urgencias
- Vacunación
- Servicios Ginecología



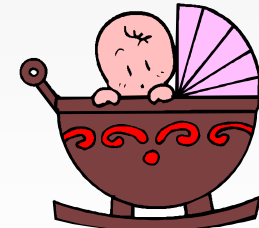
Morbilidad Percibida

- Estado de salud
- Enfermedades crónicas
- Deficiencias
- Limitaciones
- Accidentes/ violencia
- Funcionamiento sensorial
- Peso y talla
- Características buco dentales



Población infantil

- Tipo de lactancia en las primeras semanas/meses
- Conocimiento vacunas
- Tiempo dedicado a ver la televisión



Búsqueda de consenso

- Medio de identificar problemas de salud y necesidades sentidas
- Medio de fortalecer la participación de la comunidad en el proceso de planificación e implementación de las medidas
- Utilizada en otras fases de la planificación
- Dificultad para diferenciar entre el interés particular y el interés general de la sociedad

INFORMADORES CLAVE

- ¿QUIÉNES?
- ENTREVISTAS INDIVIDUALES
- **DESARROLLO** HIPÓTESIS/ IDEAS/
PROBLEMAS/ NECESIDADES

INFORMADORES CLAVE

- **VENTAJAS**

- Identificación de problemas y necesidades del momento
- Integración de la comunidad en el proceso de planificación e implementación de medidas
- Simplicidad y economía

- **INCONVENIENTE**

- Limitada capacidad para identificar futuras necesidades:
PREVENCIÓN

Forum Comunitario

- Asamblea abierta o audiencia pública
- No limita ningún tipo de participación
- Debe de combinarse con otros métodos

EJEMPLO FORUM COMUNITARIO

PRESUPUESTOS PARTICIPATIVOS EN PORTO ALEGRE

- Saneamiento
- Salud
- Cultura
- Obras Públicas
- Vivienda
- Educación
- Asistencia Social
- Áreas de Ocio y deporte
- Circulación y Transporte
- Iluminación Pública
- Desarrollo económico, tributario
- Turismo
- Salud ambiental



TÉCNICA DELPHI

- Se utiliza para conocer la **opinión de expertos** sobre problemas prevalentes en la comunidad.
- **Experto:** personas con información de primer orden
- Método de grupo, donde los miembros no interactúan entre sí, pero sí opinan en torno a las ideas del grupo
- Método de compilación de ideas: el proceso termina cuando se alcanza el consenso
- También de desarrollo de nuevas ideas: personas disponen de una información todavía no disponible en la literatura
- Útil para la identificación de necesidades futuras:
PREVENCIÓN.

TÉCNICA DELPHI

- Cuestionario por correo por e-mail
- Mínimo 3 etapas de intercambio de informes y cuestionarios
- Duración 45-70 días

TÉCNICA DELPHI

- **Ventajas**
 - Generación de ideas reflexionadas
 - No contaminación
 - Limitación a los intereses particulares
 - Limitación a las posiciones extremas
- **Inconvenientes**
 - Duración del proceso
 - Riesgo de abandono
 - Perfil de los participantes

EJEMPLO DE USO DE LA TÉCNICA DELPHI

OBJETIVOS PARA EL 2015 (ONU)

- Reducir a la mitad el porcentaje de personas cuyos ingresos sean inferiores a 1 dólar por día
- Reducir a la mitad el porcentaje de personas que padecen hambre



Grupo Nominal

Es útil para la priorización, planificación y evaluación, porque ayuda a ordenar ideas

En un grupo presencial se redactan ideas se discuten sobre ellas y se vota sobre la importancia de los ítems planteados (priorización)

Grupo Nominal

- **Ventajas:**
 - Útil para la toma de decisiones
 - Oportunidad de escuchar todas las opiniones
- **Inconvenientes:**
 - Falta de precisión de ideas
 - Ordenamiento y selección por votación

Ejemplo de uso grupo nominal

Bases para el desarrollo de un sistema de monitorización de las medidas contempladas en la Ley de Protección Integral contra la violencia de género

Objetivo general

Consensuar desde una perspectiva multisectorial una propuesta de indicadores que puedan contribuir al seguimiento sistemático de las intervenciones programadas en la Ley de Protección Integral contra la Violencia de Género.

Selección de prioridades

- Es uno de los temas más delicados en la política sanitaria porque priorizar implica favorecer a algunos sectores de la población frente a otros.
- El problema radica en definir y decidir cuáles son los criterios aplicados a la priorización.

Algunos criterios de priorización

- **Eficacia:** hace referencia a los resultados, efectos o beneficios por un programa en condiciones ideales
- **Efectividad:** Resultados conseguidos en condiciones reales.
- **Eficiencia:** El logro a menos coste de aquello que la sociedad valora más.
- **Equidad:** Recibir igual atención sanitaria para iguales necesidades de salud, independientemente de factores socioeconómicos

FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

En esta fase es necesario especificar cuál es la población y el marco geográfico a que hacen referencia los resultados; cuales son los criterios para los diferentes indicadores que valorarán el grado de consecución de objetivos del programa, y en qué período de tiempo deben conseguirse.

TIPOS

Objetivos generales (no cuantificables)

Objetivos intermedios y específicos (cuantificables)

OBJETIVOS GENERALES

Suelen estar constituidos por enunciados o declaraciones de intenciones en relación a la finalidad de un programa.

No suelen exigir la cuantificación y suelen referirse a las grandes áreas de las que constará un programa.

A veces se pueden subdividir en objetivos intermedios

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Deben ser concretos, cuantificables (medibles) y tienen que especificar el tiempo en el que se pretenden conseguir.

Se corresponden habitualmente con estados de salud que se pretende alcanzar tras el desarrollo del programa

Problema de salud

Niveles de colesterol sérico en trabajadores manuales de 45 a 64 años.
Valores medios superiores a 5,5, mmol/l

Factor de riesgo asociado al problema

Consumo elevado de grasa en la dieta

Objetivo específico

Al finalizar el programa aumentar un 50% el conocimiento sobre la relación entre grasa de la dieta y colesterol sérico y su importancia para reducir la enfermedad cardiovascular

Actividades

Consejo personalizado sobre factores de riesgo.

Entrega de folletos específicos para cada factor

Objetivo específico

En 6 meses, aumentar un 20% la proporción de opciones saludables en los puntos de venta de comidas preparadas

Actividades

Disponibilidad de alimentos bajos en grasa en los lugares de trabajo

Contacto con restaurantes locales para que ofrezcan un menú bajo en calorías.

Determinación de actividades y recursos

Esta fase se corresponde con la elaboración de protocolos, en los que es necesario especificar y concretar en lo posible

Actividades que se van a realizar

A qué objetivos corresponden

Cuales son los recursos materiales y humanos asignados a cada uno de ellas.

Quien las llevará a cabo

Como se van a desarrollar

Cuándo y durante cuanto tiempo se van a realizar

Implementación y desarrollo del programa

- Es la fase de puesta en marcha. Hay que prever las posibles dificultades que puedan surgir para readaptar las actividades, los recursos y evaluar el problema.
- Es fundamental la coordinación interna y externa del programa con los diferentes niveles sanitarios o sociales en que puede repercutir el programa

Evaluación del programa

- Lo primero que ha de medirse: **LA EVALUACIÓN DEL PROCESO**

EVALUACION DE PROCESO

Mide las actividades del programa, su calidad, y a quien va dirigido.

Implica la VALORACIÓN DE:

- 1. ALCANCE DEL PROGRAMA.**
- 2. SATISFACCION DE LOS PARTICIPANTES.**
- 3. CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES.**
- 4. RENDIMIENTO DE LOS MATERIALES Y DE LOS COMPONENTES DEL PROGRAMA.**

EVALUACION DE PROCESO

PREGUNTAS PARA LA VALORACIÓN DE....

1. ALCANCE DEL PROGRAMA:

¿El programa llega al grupo diana?

¿Cada parte del programa llega a las partes del grupo diana?

2. SATISFACCION DE LOS PARTICIPANTES: ¿Los participantes están satisfechos con el programa?

3. CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES:

¿Se llevan a cabo todas las actividades del programa?

4. RENDIMIENTO DE LOS MATERIALES Y DE LOS COMPONENTES DEL PROGRAMA:

¿Son de buena calidad todos los materiales y componentes del programa?

Evaluación del programa

- Antes de evaluar los efectos del programa: **LA VALORACIÓN DE LA EVALUABILIDAD DEL PROGRAMA**

VALORACION DE LA EVALUABILIDAD DEL PROGRAMA.

ALGUNAS DEFINICIONES.....

Proceso que se sigue para asegurarse de que un programa puede ser evaluado

Marco de referencia que ayuda a identificar qué forma ha de tener la evaluación de los efectos del programa.

Y.... ¿PARA QUÉ SIRVE LA VALORACIÓN DE LA EVALUABILIDAD DEL PROGRAMA?

Si un programa no es evaluable se corre el riesgo de planificar la evaluación del impacto y los resultados basada en datos inapropiados y prematuros.

VALORACION DE LA EVALUABILIDAD DEL PROGRAMA.

El programa evaluable debe reunir las siguientes condiciones:

- Existe una concordancia racional entre las actividades definidas en el programa y las metas del programa.
- El programa se ejecuta correctamente.
- Hay acuerdo sobre cuáles son las cuestiones a evaluar.
- Hay acuerdo sobre cómo hay que llevar la evaluación y qué debe medirse

VALORACION DE LA EVALUABILIDAD DEL PROGRAMA.

ETAPAS:

1. Identificar a los usuarios principales de la evaluación. Descubrir qué necesitan (saber, ...).
2. Definir el programa.
3. Especificar Metas y Efectos esperados.
4. Garantizar que los supuestos del programa sean verosímiles.
5. Alcanzar un acuerdo sobre las actividades y efectos del programa que pueden medirse y probarse.
6. Alcanzar un acuerdo sobre el grado de evaluación.
7. Garantizar que el programa se ejecutará de acuerdo con las previsiones.

Evaluación del programa

- En la evaluación de los efectos del programa, se valora:
 - **El impacto del programa**
 - **Los resultados del programa**

Evaluación de los efectos

- La evaluación del impacto y los resultados del programa implican la valoración de los efectos del programa, pero de distinto modo.
- **La evaluación del impacto** se centra en los efectos inmediatos del programa (se corresponden con los objetivos del programa).
- **La evaluación de los resultados** del programa se centra en los efectos a largo plazo (se corresponden con las metas del programa).

¿Cómo medir los efectos del programa?

Podemos utilizar...

- Métodos cuantitativos (para medir frecuencias...) y cualitativos (para describir cambios)
- Utilizando los métodos cuantitativos (encuesta) y cualitativos (entrevistas) puede valorarse los efectos concretos del programa mediante las pruebas pre y post programa.

Evaluación de los resultados

VALORACIÓN DE:

- Eficacia del programa
- Efectividad del programa
- Eficiencia del programa

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA

- **¿QUÉ ES?** Se refiere a los resultados de un programa que se obtienen bajo condiciones que pueden considerarse ideales.
- **¿QUÉ SE EVALUA?** Los efectos realmente alcanzados por la intervención realizada, aplicada en condiciones óptimas e ideales que, como es lógico, no son las del trabajo diario. Se basa en las ventajas que proporciona la intervención aplicada en condiciones óptimas.
- **CUESTIÓN CLAVE EN LA EVALUACIÓN DE LA EFICACIA:** ¿Proporciona la intervención más beneficios que daños a los individuos/comunidad a quienes se les ha ofrecido y la han aceptado, es decir que realmente la han recibido? La frase inglesa “Can it work?” refleja claramente este concepto.

EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD

- **¿QUÉ ES?** Resultados que se obtienen bajo condiciones reales.
- **¿QUÉ SE EVALUA?** Los efectos de la intervención en el conjunto de la población diana, cuando las condiciones de aplicación son las habituales. Se centra en las ventajas de la aplicación del programa en la población a la que va dirigida.
- **CUESTIÓN CLAVE EN LA EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD:** ¿proporciona la intervención más beneficios que daños a la población a la que ha sido ofrecida? La frase “Does it work in practice?” ilustra este concepto.

EVALUACIÓN DE LA EFICIENCIA

- **¿QUÉ ES?** La relación recursos/resultados bajo condiciones reales.
- **¿QUÉ SE EVALUA?** A diferencia de la evaluación de la eficacia y la efectividad, la evaluación de la eficiencia sí incluye los recursos. La intervención más eficiente es aquella que mejor relación recursos/resultados presenta.

MATERIALES AUTODIDÁCTICOS



Maria Carmen Davó Blanes.

mdavo@ua.es

Carmen Vives Cases.

Carmen.vives@ua.es