

Anexo 3 Guía de un proyecto de salud comunitaria⁹

El desarrollo de una intervención de salud comunitaria tiene que adaptarse a las características de cada contexto. Es importante tener presente las distintas fases que constituyen un proyecto (metodología de programación), y también que el desarrollo de cada una de esas fases produce un efecto distinto en la comunidad según el modo de realizarse (metodología educativa).

Podemos descomponer un proyecto de salud comunitaria en las siguientes fases:

- 1) Creación y funcionamiento del equipo de trabajo.
- 2) Análisis de la realidad.
- 3) Determinación de prioridades.
- 4) Objetivos.
- 5) Métodos y estrategias.
- 6) Factores condicionantes.
- 7) Evaluación.

Creación y funcionamiento del equipo de trabajo

El desarrollo de un proyecto de salud comunitario necesita del trabajo coordinado de profesionales (sanitarios, sociales, docentes...) y no profesionales (padres y madres, grupos de autoayuda u otras personas de la comunidad) lo cual sólo es posible desde un equipo de trabajo que realice la planificación, seguimiento y evaluación del programa. La composición del equipo deberá estar en función del ámbito donde se desarrolle la intervención. El equipo de trabajo garantiza la coordinación y participación de los diferentes sectores y profesionales que intervengan en la acción.

El equipo trabajará por consenso acordando una metodología de trabajo (sistemática de reuniones, existencia de un coordinador, distribución de funciones, elaboración y difusión de informes sobre la actividad del equipo, ...). Del mismo modo el Equipo debe clarificar y analizar sus relaciones con el resto de profesionales e instituciones que intervienen en la zona.

Composición del equipo (profesionales, personas del colectivo a que se dirige, otros agentes sociales, ...).

Formación: valoración de la interdisciplinariedad, intersectorialidad. Necesidad de tener presente los problemas de lenguaje, diferencias intereses/objetivos, sentimiento de pertenencia.

Funcionamiento:

- Clarificar roles (coordinador/a)
- Método, sistemática de trabajo (periodicidad, gestión de las reuniones, actas...)
- Grado de consenso

Relaciones/interacción del equipo en el centro o servicio. Integración del proyecto en los objetivos y tareas del mismo.

Tabla 1 Aspectos a valorar en un equipo de trabajo

⁹ Guía para la elaboración de proyectos de salud comunitaria adaptada del SARES

Análisis de situación

Un adecuado análisis de la realidad tiene repercusiones prácticas en el diseño y desarrollo del proyecto, y asegura su pertinencia y coherencia. La recogida de información debe ser flexible, seleccionando los datos que resulten más útiles y esenciales. Lo fundamental es contextualizar las necesidades y problemas de salud identificadas con las características del grupo de población donde se realiza la intervención.

El análisis de situación debe permitir:

- *Contextualizar los problemas de salud.* Comprender los factores determinantes y los significados de determinadas situaciones en el contexto donde viven los grupos y colectivos sociales. Identificar los determinantes sociales de la salud para tener un enfoque de equidad.
- *Identificar situaciones de riesgo y los activos para la salud.* Valorar los factores de riesgo sobre los que se puede intervenir o reforzar los activos para la salud y factores de protección que pueden ayudar al cambio propuesto.
- *Reconocer los recursos potenciales.* Identificar los servicios y recursos comunitarios que pueden facilitar la intervención. Establecer coordinación y alianzas que favorezcan la viabilidad.

El análisis de situación en si mismo es una parte de la intervención educativa porque además de recoger información sirve para sensibilizar y buscar la participación de los diferentes sectores implicados en el proyecto.

- *Datos generales población/ colectivo* a que se dirige el proyecto (aspectos sociales, demográficos, laborales, económicos). Trata de responder a las siguientes preguntas:
 - Quién es
 - Dónde vive
 - Cómo vive
- *Aspectos culturales (sobre el tema que se trata)*
 - Modelo cultural (valores, creencias, comportamientos...)
 - Demandas/expectativas
 - Conceptos salud/educación
 - Grado participación de la población (asociaciones, ...)
- *Recursos*
 - Estructuras/servicios
 - de salud
 - de educación
 - sociales
 - Tipos y formación de los/as profesionales de la zona
- *Necesidades y problemas de salud detectados*

Tabla 2. Elementos relacionados en un análisis de la realidad

Determinación de prioridades

El análisis de situación permitirá detectar los aspectos de salud más importantes, las intervenciones más adecuadas y la población destinataria y definir las prioridades en función de una serie de criterios: la situación de riesgo, la factibilidad y la oportunidad. Normalmente no predomina un solo criterio, sino que el equipo de trabajo pondera equilibradamente los tres de acuerdo al contexto concreto, para realizar una intervención adecuada y posible.

El análisis de situación integra los datos recogidos, tanto los objetivos como los subjetivos procedentes de las necesidades sentidas de la comunidad, para extraer las conclusiones sobre la situación y el contexto de partida. Estas conclusiones deben ser socializadas y difundidas entre las personas participantes en el proyecto para que después de una reflexión conjunta, se puedan tomar acuerdos sobre qué problemas y necesidades son más importantes en un determinado centro. Es importante valorar en la priorización si el problema analizado requiere una intervención de educación para la salud o existen otras alternativas más pertinentes.

- *Opciones a priorizar*
 - *problemas/necesidades de salud*
 - *formas alternativas de intervención*
 - *población destinataria*
 - *secuencia de intervención*
- *Criterios de priorización:*
 - *riesgo*
 - *Activos para la salud*
 - *oportunidad (social, política...)*
- *Métodos*
 - *consenso y negociación*
 - *equilibrio de criterios*

Tabla 3. Determinación de prioridades

Objetivos

Los objetivos deben definirse en consonancia con los recursos reales y el contexto concreto donde se va a llevar a cabo el proyecto, cuidando que sean realizables, concretos, evaluables y temporalizados.

Es conveniente que un proyecto tenga en cuenta diferentes tipos de objetivos:

- a) de salud: referidos a cambios en la calidad de vida o de salud
- b) educativos: relacionados con cambios en los conocimientos, habilidades y capacidades
- c) organizativos: relacionados con cambios de los servicios y centros implicados en la iniciativa de educación para la salud

Es necesario que los objetivos sean consensuados por el equipo de trabajo y aceptables por los participantes en el programa.

Tabla 4 Criterios para la elaboración de objetivos

• <i>Grado de concreción</i> generales específicos • <i>Tipos</i> de salud (largo plazo) educativos (conceptos, actitudes, habilidades...) organizativos (funcionamiento del equipo, cambios en los centros...) • <i>Desarrollo en el tiempo</i> largo plazo medio plazo corto plazo
--

Tabla 4 Criterios para la elaboración de objetivos.

Métodos y estrategias

La iniciativa debe garantizar una metodología coherente con los principios de la promoción de la salud, temporalizar de forma lógica las distintas fases y estrategias (formativas, educativas, organizativas, dinamizadoras...) y armonizar las intervenciones que se realicen en los diferentes sectores de la comunidad y del entorno (equipo de trabajo, claustro, equipo de atención primaria, alumnado, familias, comunidad...).

Los métodos preferentes en educación para la salud son aquellos que potencian la participación de las personas implicadas. Los métodos que utilizan la investigación y el trabajo en grupos pequeños son muy utilizados porque permiten a las personas participantes que la actividad se centre en la búsqueda de datos, la sistematización, el establecimiento de relaciones entre ellos, la reflexión individual y en grupo, la plasmación de resultados, la comunicación de los mismos y la realización de acciones que repercutan en la comunidad.

Las líneas metodológicas de la educación para la salud dirigida a personas adultas y a la comunidad son:

- La valoración de la experiencia y cultura propia.
- La reflexión sobre la propia realidad a partir de las necesidades sentidas y detectadas.
- La potenciación del autoaprendizaje.
- El fomento de la idea de globalidad de la salud.
- La articulación de diferentes estrategias: información, sensibilización, formación, organización.

<i>Momento - Etapa</i>	<i>Población</i>	<i>Lugar de intervención</i>	<i>Tipo de intervención</i>
Sensibilización Motivación Implicación Difusión ...	Familias Escolares Profesorado Jóvenes Pacientes ...	Centro educativo Asociación Centro de salud Comunidad ...	Formación Grupos educativos Difusión de información Elaboración de materiales ...

Tabla 5 Criterios para la definición de estrategias educativas.

Factores condicionantes

Cuando se ha decidido la puesta en marcha de un proyecto de salud comunitaria es necesario tener presente los factores condicionantes que van a influenciar su desarrollo tanto en positivo como en negativo. El análisis no consiste en la mera enumeración de factores sino en valorar, como estos pueden modificarse para facilitar su puesta en marcha y reconducir el programa para que sea más viable.

Favorecen	Limitan
• <i>Voluntad política. Apoyo institucional</i> • <i>Aceptación, interés y apoyo social</i> • <i>Recursos disponibles</i> - económicos - espacio-tiempo - metodológicos • <i>Equipo de trabajo</i> - Organización - Funcionamiento - Formación - Integración	

Tabla 6. Factores que condicionan la viabilidad y calidad del proyecto

Evaluación

El Grupo Europeo de Trabajo de la OMS sobre la evaluación en promoción de la salud (EWG, 1.998), define la evaluación como el examen sistemático y el análisis de una iniciativa y de sus efectos, con el fin de obtener una información que pueda ser utilizada por aquellas personas interesadas en su mejora y en aumento de su eficacia.

Un elemento importante en el diseño de la evaluación es la definición de los criterios para

juzgar la intervención, que pueden ser entendidos como las preguntas que se quieren contestar con la evaluación. De acuerdo con Bustelo (1.996) es importante seguir tres reglas en el momento de su elaboración:

- Claridad: su formulación debe ser clara e inequívoca
- Consenso: deben definirse teniendo presente una amplia participación y acuerdo entre todos los implicados.
- Prioridades: Dado que no es posible obtener información suficiente para responder a todos los indicadores posibles, es necesario elegir los más importantes y relevantes a la hora de evaluar las iniciativas de promoción de la salud.

A continuación, se describen, a modo de ejemplo, los criterios de evaluación elaborados en programas de educación para la salud en los equipos de atención primaria de Aragón.

<i>Criterios de evaluación en proyectos de educación para la salud.</i>	
A) GRADO DE DESARROLLO	¿Se han llevado a cabo las actividades previstas y en el tiempo previsto? ¿Por qué no se ha hecho lo previsto? ¿Qué tipo de dificultades han aparecido y cómo se han afrontado? ¿Cómo se han gestionado las dificultades/condicionantes del grupo de trabajo? (horarios, voluntarismo...)
B) POSIBILIDAD DE CONTINUIDAD. INTEGRACION	¿En el Centro se reconoce la importancia del programa? ¿Existe una aceptación real de los objetivos? ¿Se establecen mecanismos para la implicación progresiva y diferenciada según responsabilidades, de los miembros del equipo y/o escuela? ¿Las actividades del programa están dentro del trabajo habitual del equipo y/o centro? ¿El programa está sustentado por un grupo de trabajo? ¿Se asegura la formación o apoyo para que se desarrolle el programa?
C) ACEPTACION. INTERES. ACTIVACION	¿El programa ha llegado a la población que se pretendía? ¿Cual ha sido la respuesta de la población? ¿El programa ha promovido la participación? (Tener en cuenta el "periodo de latencia" que puede haber entre el inicio de la intervención y la activación y los problemas que pueden aparecer de resistencia al cambio).
D) APRENDIZAJE Y CAMBIO DE ROLES PROFESIONALES (Y EQUIPO)	¿Ha servido para plantearse otras formas de trabajo a nivel individual o del equipo? ¿La metodología o el desarrollo del programa han facilitado cambios en la relación sanitario-población-profesores? ¿El desarrollo del programa ha promovido el trabajo y desarrollo del equipo? ¿La formación que apoya el proyecto sirve para redefinir y promover cambios en los roles profesionales? ¿El programa cuenta con formas o espacios que ayuden a que esa redefinición sea continua?
E) EFICACIA. EFICIENCIA	¿El programa ha conseguido los objetivos propuestos? ¿Ha conseguido otro tipo de objetivos o resultados no previstos?

	¿Obliga esto a redefinir el programa? ¿Los recursos (tiempo, materiales, personal) utilizados están en consonancia con los resultados obtenidos? ¿Podrían haberse alcanzado de una forma mas sencilla? ¿Hay alternativas? ¿Qué se puede hacer? ¿Que se ha dejado de hacer al trabajar en este programa?
F.-IDONEIDAD METODOLOGICA	¿Existe acuerdo entre la metodología de sociosanitarios y docentes en las distintas actividades y el conjunto del programa? ¿Existen las bases metodológicas comunes (lenguaje, formación...) que faciliten el trabajo de equipo?

Métodos de evaluación

Los métodos de evaluación y el diseño de instrumentos dependen del tipo de información que se necesite recoger, del contexto de la intervención y de las perspectivas y enfoques de la educación y promoción de la salud de los diferentes actores. Se considera importante adoptar un enfoque ecléctico que permita elegir entre múltiples métodos, combinando metodologías cualitativas y cuantitativas. Sin embargo, a la hora de realizar evaluaciones de proyectos en espacios microsociales suelen ser más importantes y útiles las metodologías cualitativas, que sin embargo necesitan de un mayor adiestramiento y capacitación.

Algunos métodos de evaluación en educación para la salud son:

- *Métodos de observación.*

Existen diferentes métodos según la disciplina (antropológica, psicológica, educativa), como la observación directa, la observación sistemática y la observación participante. Es importante incorporar diferentes puntos de vista, sistematizar la observación y utilizar diferentes observadores. Es un método útil para valorar los comportamientos y las relaciones entre los grupos.

- *Análisis de materiales.*

Valorar la utilización de los materiales dispuestos como la elaboración de nuevos materiales. Teniendo presente su adecuación, facilidad de manejo, sus cualidades y contenidos, su accesibilidad.

- *Métodos de Encuesta*

Los cuestionarios abiertos y cerrados son útiles para valorar el grado de conocimientos, así como las concepciones y prejuicios existentes. Los cuestionarios abiertos permiten valorar mejor las actitudes, pero son más difíciles de procesar. Es importante evitar sesgos en la elaboración y desarrollo de la encuesta. Resulta esencial devolver los resultados a las personas que han realizado los cuestionarios. La valoración de la encuesta puede tener un importante valor formativo.

- *Entrevistas*

Las entrevistas estructuradas o semiestructuradas son útiles cuando existe un problema concreto que se quiere analizar y comprender desde los puntos de vista de los diferentes actores implicados en la intervención. Es importante valorar los criterios de selección de los informantes, así como la preparación de los entrevistadores.

- *Métodos grupales*

Se pueden utilizar los grupos focales y los grupos de discusión, sin embargo, necesitan de una adecuada organización y preparación. Son muy útiles para explorar los valores, creencias y representaciones sociales sobre determinados problemas de salud. Los debates y dinámicas grupales pueden ser de interés para valorar la satisfacción y promover la autoevaluación.

Aspectos a evaluar en un proyecto de salud comunitaria

Un proyecto de educación para la salud/salud comunitaria/atención comunitaria debe evaluarse de forma global, valorando la interrelación entre los diferentes elementos. Sin embargo, de cara a facilitar su evaluación continua es importante analizar aspectos relacionados con el diseño, proceso y resultados. La evaluación debe estar integrada en todo el proyecto de salud comunitaria, es decir debe diseñarse desde el principio y tener en cuenta el contexto del centro. También debe ser flexible para adaptarse a las diferentes necesidades del proyecto y valorar los efectos no previstos. Es preciso tener presente la complejidad que supone evaluar en promoción de la salud.

La elaboración de un sistema de evaluación por el equipo de trabajo, puede diseñarse atendiendo a una serie de cuestiones clave, que se señalan en el siguiente cuadro:

Cuestiones clave	Elementos a definir en el sistema de evaluación
¿Para qué evaluar?	▪ <i>Finalidad/es de la evaluación:</i> - Mejorar la intervención y valorar sus efectos - Comprender los fenómenos y procesos desarrollados - Adecuar el proyecto a los cambios de la realidad social, profesional
¿Qué evaluar?	▪ <i>Aspectos a valorar en el proyecto:</i> - Diseño: Programa, prioridades, ... - Proceso: Actividades, organización, ... - Resultados: Sensibilización, nuevas expectativas, capacidades y actitudes, conocimientos, cambios ambiente, organización, comportamiento, metodologías,... efectos no previstos, impacto global.
¿Cuándo evaluar?	▪ <i>Momentos del proceso de evaluación</i> (aunque es un proceso continuo) - Inicial - Desarrollo - Final
¿Quién evalúa?	▪ <i>Papel de los participantes en la evaluación</i>
¿Cómo evaluar?	▪ <i>Necesidades de información:</i> ▪ <i>Criterios de evaluación</i> - Integración - Grado de desarrollo - Aceptación e interés - Efectividad - Equidad - ... ▪ <i>Indicadores cualitativos y cuantitativos.</i> ▪ <i>Métodos e instrumentos.</i>

- Observación directa
- Análisis de materiales
- Entrevistas
- Debates
- Grupos focales
- Cuestionarios
- ...

Bibliografía

- Departamento de Salud del Gobierno Vasco. Guía metodológica para el abordaje de la salud desde una perspectiva comunitaria. Bilbao. 2016. <http://bit.ly/2oqazgE>
- EWG, European Working Group on Health Promotion Evaluation. *Health Promotion Evaluation: Recommendations to Policymakers*, WHO(EURO). 1998.
- Granizo, C; Gallego, J. *Criterios de calidad de la Red Aragonesa de Proyectos de Promoción de Salud*. Departamento de Salud y Consumo. Gobierno de Aragón. Zaragoza, 2007. <http://bit.ly/zycsPV>
- Observatorio de Salud de Asturias. Guía para trabajar la salud comunitaria. Oviedo. 2016. <http://www.obsaludasturias.com/obsa/guia-de-salud-comunitaria/>
- PACAP. *Recomendaciones PACAP ¿Cómo iniciar un proceso de intervención y participación comunitaria desde un centro de salud? De la reflexión a las primeras intervenciones*. PACAP. Madrid. <http://bit.ly/2oQg6jz>
- Pérez Jarauta, M.J; Echauri, M; Ancizu, E. Y Chocarro, J. *Manual de educación para la salud*. Gobierno de Navarra. Pamplona. 2006. <http://bit.ly/2owtPlR>
- Rootman, I et al (editores); Cerqueira et al (versión en español). *Evaluación de la promoción de la salud: Principios y perspectivas*. OPS. Washington. 2007. <http://bit.ly/2oskW3z>
- Springett (1.998) *¿Qué tipo de calidad para qué tipo de promoción de la salud?* (documento elaborado para el Comité Europeo para el desarrollo de la promoción de la salud). Brighton 1-3 abril 1.998 (traducción del Ministerio de Sanidad)