



Entregable 3: Marco de evaluación para programas de promoción de la salud en el entorno local



El proyecto está financiado por la Unión Europea a través del Programa de Apoyo a la Reforma Estructural e implementado por ICF, en cooperación con la Dirección General de Apoyo a las Reformas Estructurales de la Comisión Europea.

Proyecto:

Mejorando las acciones de salud pública mediante una mejor información sobre la equidad y los determinantes sociales de la salud y mejores herramientas para evaluar las intervenciones de promoción de la salud

Presentado a:

Ministerio de Sanidad y
Dirección General de Apoyo
a las Reformas Estructurales



Entregable 3: Marco de evaluación para programas de promoción de la salud en el entorno local

Un informe presentado por ICF S.A.

Con la colaboración del Ministerio de Sanidad de España



ICF S.A.
Avenue Marnix 17
Brussels
B-1000
Belgium
T +32 (0) 2 275 01 00
www.icf.com

Tabla de contenidos

1	Introducción	5
1.1	Objetivo de este documento	5
1.2	Metodología	5
1.3	¿Qué es la evaluación de la promoción de la salud?	6
1.4	Propósito de la evaluación	7
1.5	Principios de la evaluación.....	7
1.6	Uso de la evaluación.....	8
1.7	¿Qué es un marco de evaluación?	8
1.8	¿Por qué evaluar los programas?	8
1.9	¿Qué se necesita para poder evaluar?	8
1.10	¿Qué facilitadores y barreras hay para la evaluación a nivel local?	9
1.11	¿Por qué la equidad debe ser un motor de la evaluación?	9
1.12	¿Cómo ayuda esta guía a evaluar?	10
1.12.1	<i>10 pasos para evaluar un programa de promoción de la salud: resumen</i>	12
1.12.2	<i>Lista de chequeo para la evaluación</i>	15
1.13	Ejemplos.....	18
2	Proceso de 10 pasos para evaluar el programa.....	19
2.1	Paso 1: Describir el programa.....	19
2.1.1	<i>¿En qué consiste este paso?</i>	19
2.1.2	<i>¿Por qué es importante este paso?</i>	19
2.1.3	<i>Partes del programa a describir</i>	19
2.1.4	<i>Crear un modelo lógico</i>	23
2.1.5	<i>Consideraciones en materia de equidad</i>	24
2.1.6	<i>Temas de reflexión e información adicional / recursos para este paso</i>	25
2.1.7	<i>Resumen</i>	26
2.2	Paso 2: Conseguir la participación de los actores implicados	27
2.2.1	<i>¿En qué consiste este paso?</i>	27
2.2.2	<i>¿Por qué es importante este paso?</i>	27
2.2.3	<i>¿Cómo llevar a cabo el paso 2?</i>	27
2.2.4	<i>Consideraciones en materia de equidad</i>	30
2.2.5	<i>Temas de reflexión e información adicional / recursos para esta etapa</i>	30
2.2.6	<i>Resumen</i>	32
2.3	Paso 3: Definir las preguntas de evaluación	32
2.3.1	<i>¿En qué consiste este paso?</i>	32
2.3.2	<i>¿Por qué es importante este paso?</i>	33
2.3.3	<i>¿Cómo llevar a cabo el paso 3?</i>	33
2.3.4	<i>Consideraciones en materia de equidad</i>	36
2.3.5	<i>Temas de reflexión e información adicional / recursos para este paso</i>	36
2.3.6	<i>Resumen</i>	38
2.4	Paso 4: Evaluar los recursos	39

2.4.1	<i>¿En qué consiste este paso?</i>	39
2.4.2	<i>¿Por qué es importante este paso?</i>	39
2.4.3	<i>¿Cómo llevar a cabo el paso 4?</i>	39
2.4.4	<i>Consideraciones en materia de equidad</i>	40
2.4.5	<i>Temas de reflexión e información adicional/ recursos para esta etapa</i>	40
2.4.6	<i>Resumen</i>	41
2.5	Paso 5: Determinar la información a recoger y analizar	42
2.5.1	<i>¿En qué consiste este paso?</i>	42
2.5.2	<i>¿Por qué es importante este paso?</i>	42
2.5.3	<i>¿Cómo llevar a cabo el paso 5?</i>	42
2.5.4	<i>Consideraciones en materia de equidad</i>	46
2.5.5	<i>Temas de reflexión e información adicional / recursos para esta etapa</i>	47
2.5.6	<i>Resumen</i>	47
2.6	Paso 6: Determinar los métodos adecuados	49
	<i>Paso 6a- Métodos para la recogida de datos</i>	49
2.6.1	<i>¿En qué consiste este paso?</i>	49
2.6.2	<i>¿Por qué es importante este paso?</i>	49
2.6.3	<i>¿Cómo llevar a cabo el paso 6a?</i>	49
	<i>Paso 6b – Determinar los métodos adecuados para el análisis de datos</i>	54
2.6.4	<i>¿En qué consiste este paso?</i>	54
2.6.5	<i>¿Por qué es importante este paso?</i>	54
2.6.6	<i>¿Cómo llevar a cabo el paso 6b?</i>	54
	<i>Consideraciones en materia de equidad</i>	56
2.6.7	<i>Temas de reflexión e información adicional / recursos para esta etapa</i>	57
2.6.8	<i>Resumen</i>	58
2.7	Paso 7: Recogida de datos	59
2.7.1	<i>¿En qué consiste este paso?</i>	59
2.7.2	<i>¿Por qué es importante este paso?</i>	59
2.7.3	<i>¿Cómo llevar a cabo el paso 7?</i>	59
	<i>Recogida de datos</i>	59
2.7.4	<i>Consideraciones en materia de equidad</i>	61
2.7.5	<i>Temas de reflexión e información adicional / recursos para este paso</i>	61
2.7.6	<i>Resumen</i>	62
2.8	Paso 8: Procesar los datos, analizar los resultados	63
2.8.1	<i>¿En qué consiste este paso?</i>	63
2.8.2	<i>¿Por qué es importante este paso?</i>	63
2.8.3	<i>¿Cómo llevar a cabo el paso 8?</i>	63
	<i>Introducir los datos</i>	63
	<i>Depurar y organizar los datos para el análisis</i>	64
	<i>Analizar los datos</i>	64
	<i>Establecer las bases para la interpretación</i>	64
2.8.4	<i>Temas de reflexión e información adicional / recursos para este paso</i>	65
2.8.5	<i>Consideraciones en materia de equidad</i>	65
2.8.6	<i>Resumen</i>	66
2.9	Paso 9: Interpretar y difundir los resultados	67
2.9.1	<i>¿En qué consiste este paso?</i>	67
2.9.2	<i>¿Por qué es importante este paso?</i>	67
2.9.3	<i>¿Cómo llevar a cabo el paso 9?</i>	67
	<i>Interpretar los resultados</i>	67
	<i>Desarrollar recomendaciones</i>	68

Compartir los resultados de la evaluación	69
Determinar cuáles son los formatos de comunicación a utilizar.....	69
Reflexionar acerca de la información contenida en la comunicación	70
2.9.4 Temas de reflexión e información adicional / recursos para esta etapa	71
2.9.5 Consideraciones en materia de equidad.....	72
2.9.6 Resumen	72
2.10 Paso 10: Aplicar los resultados de la evaluación al programa.....	73
2.10.1 ¿En qué consiste este paso?.....	73
2.10.2 ¿Por qué es importante este paso?	73
2.10.3 ¿Cómo llevar a cabo el paso 10?.....	73
Revisar las recomendaciones.....	73
Priorizar los cambios	74
Crear un plan de acción para implementar los cambios	74
2.10.4 Temas de reflexión e información adicional / recursos para este paso	76
2.10.5 Consideraciones en materia de equidad.....	76
2.10.6 Resumen	77
ANEXOS	78
Anexo 1 - Objetivos y limitaciones de los métodos de recopilación de datos.....	79
Anexo 2 – Tipos de muestreo.....	82
GLOSARIO DE TÉRMINOS	83

1 Introducción

1.1 Objetivo de este documento

El presente documento propone un **marco de evaluación para las intervenciones de promoción de la salud a nivel local adaptado al contexto español**. Su objetivo es ayudar al Ministerio de Sanidad (en adelante, en este documento, MS) y a otras partes interesadas, como los gobiernos locales a:

- Evaluar las intervenciones de promoción de la salud en el marco de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud (EPSP) en un ciclo de mejora continua.
- Comprender cuáles son los aspectos de la intervención de promoción de la salud que cumplen los objetivos y cuáles necesitan una mejora.
- Evaluar si las intervenciones de promoción de la salud incluyen una perspectiva intersectorial y de equidad.
- Orientar la futura financiación hacia las intervenciones que tienen más éxito y que son más sostenibles y equitativas.
- Orientar las intervenciones hacia proyectos que abordan la equidad.

Esta guía debe contribuir asimismo a identificar los facilitadores y las barreras en relación con la implementación local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud (SNS), de modo que el MS pueda ofrecer apoyo a los gobiernos locales en el desarrollo de proyectos en el marco de dicha Estrategia.

1.2 Metodología

El primer paso para elaborar este marco ha sido la revisión de procesos de evaluación vinculados a la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS, como la evaluación de su implementación local o la evaluación de proyectos de la convocatoria de ayudas del convenio entre el Ministerio de Sanidad y la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP)¹.

Seguidamente, se han seleccionado diez marcos de evaluación implementados a nivel internacional tras una revisión exhaustiva de la investigación documental a nivel internacional, europeo y estatal. De cada marco de evaluación identificado, el equipo de investigación recogió, compiló y analizó información sobre:

- El objetivo del marco y las principales áreas de evaluación.
- Las áreas temáticas y los subtemas cubiertos.
- Las partes implicadas en el diseño y la implementación del marco.
- Las etapas de evaluación utilizadas, y para cada etapa:
 - Descripción.
 - Recursos de apoyo para hacer la evaluación (por ejemplo, temas de reflexión, plantillas, ejemplos).
 - Si existen elementos que se puedan transferir al contexto español.
 - Ventajas y limitaciones del marco.

¹ Convenio entre el Ministerio de Sanidad y la Federación Española de Municipios y Provincias para la potenciación de la Red Española de Ciudades Saludables y la Implementación Local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS.

Sobre la base de esta revisión se han seleccionado cuatro documentos como punto de partida para desarrollar un marco de evaluación específicamente adaptado a las intervenciones de promoción de la salud implementadas a nivel local en España:

- Davies, J.K. and Sherriff, N.S. (2012). The gradient evaluation framework (GEF): A European framework for designing and evaluating policies and actions to level-up the gradient in health inequalities among children, young people and their families. Brighton: University of Brighton. Disponible en: https://eurohealthnet.eu/sites/eurohealthnet.eu/files/publications/GEF%20-%20GefDocFinal_smallest.pdf
- Ontario Agency for Health Protection and Promotion (Public Health Ontario), Snelling S, Meserve A. (2016) Evaluating health promotion programs: introductory workbook. Toronto, ON: Queen's Printer for Ontario; 2016. Disponible en: <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/E/2016/evaluating-hp-programs-workbook.pdf?la=en>
- Prevention and Population Health Branch 2010, Evaluation framework for health promotion and disease prevention programs, Melbourne, Victorian Government Department of Health. Disponible en: <https://www2.health.vic.gov.au/about/publications/policiesandguidelines/Evaluation-framework-for-health-promotion-and-disease-prevention-programs>
- U.S. Department of Health and Human Services Centers for Disease Control and Prevention. Office of the Director, Office of Strategy and Innovation. Introduction to program evaluation for public health programs: A self-study guide. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, 2011. Disponible en: <https://www.cdc.gov/eval/guide/CDCEvalManual.pdf>

Se han seleccionado estos marcos de evaluación mediante la calificación y posterior clasificación de todos los marcos identificados en relación con las siguientes características:

- Exhaustividad de las etapas de la evaluación.
- Disponibilidad y claridad de las explicaciones y asesoramiento para llevar a cabo las evaluaciones.
- Potencial de transferibilidad al contexto español.

El presente documento se basa en las fortalezas de cada uno de estos cuatro marcos y combina en una estructura los elementos más relevantes aplicables al contexto español, con el fin de ayudar al MS y a otras partes interesadas (como los gobiernos locales) a aplicar métodos sistemáticos a sus evaluaciones y a incorporar la monitorización como parte de las mejores prácticas para los programas de salud pública (desde estudios puntuales hasta monitorizaciones continuas de programas).

1.3 ¿Qué es la evaluación de la promoción de la salud?

La evaluación de la promoción de la salud es una valoración del grado en que las acciones de promoción de la salud alcanzan un resultado “estimado”. El grado en que las acciones de promoción de la salud permiten a los individuos o a las comunidades ejercer control sobre su salud² constituye un elemento primordial de la evaluación de la promoción de la salud. Incluye:

² Glosario de Promoción de la salud OMS.

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf>

- La evaluación de resultados de promoción de la salud refleja las modificaciones de aquellos factores personales, sociales y ambientales que permiten mejorar el control de las personas sobre su salud.
 - Los cambios en los determinantes de la salud se definen como resultados intermedios de salud.
 - Los cambios en el estado de salud constituyen los resultados de salud.
- La evaluación del proceso.

La evaluación de las actividades de promoción de la salud puede ser participativa, implicando a todos aquellos actores que tengan interés en la iniciativa; interdisciplinaria, implicando diversas perspectivas disciplinarias e integrada en todas las fases de desarrollo y aplicación de una iniciativa de promoción de la salud; y puede también contribuir a capacitar a las personas, las comunidades, las organizaciones y los gobiernos para abordar los problemas de salud.

En términos generales, la evaluación de programas es un área de mejora. Por ello es tan importante poder avanzar en este tema y aportar herramientas que la faciliten.

1.4 Propósito de la evaluación

Antes de comenzar debe quedar claro:

- ¿Por qué evaluar el programa?
- ¿Qué trata el programa de abordar?
- ¿Cómo se utilizarán los resultados de la evaluación?

1.5 Principios de la evaluación

Estos principios ayudarán a tomar las decisiones apropiadas en la evaluación³:

- Utilidad: ¿Proporcionará la evaluación información relevante y útil? ¿Sirve para lo que queremos evaluar?
- Factibilidad: ¿Las actividades de evaluación planificadas son realistas teniendo en cuenta el tiempo, los recursos y los conocimientos disponibles?
- Adecuación: ¿Es respetuosa la evaluación con los derechos de las personas implicadas y protege su bienestar? ¿Involucra a quienes atañe el programa y a la comunidad?
- Equidad: ¿Incorpora un enfoque de equidad en los aspectos a evaluar? ¿Se estructura con enfoque de equidad?
- Precisión: ¿La evaluación generará unos resultados fiables y veraces, teniendo en cuenta las necesidades de las personas que los utilizarán?
- Transparencia y rendición de cuentas: ¿Son los resultados de la evaluación públicos y accesibles para los actores implicados y para la población interesada?

³ Elaboración propia tomando como referencia: U.S. Department of Health and Human Services Centers for Disease Control and Prevention. Office of the Director, Office of Strategy and Innovation. Introduction to program evaluation for public health programs: A self-study guide. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, 2011. Disponible en: <https://www.cdc.gov/eval/guide/CDCEvalManual.pdf>

1.6 Uso de la evaluación

Las evaluaciones pueden tener diferentes usos. Resulta importante comprender las expectativas de las personas que pueden utilizar los resultados de la evaluación y plantear a los actores relevantes identificados previamente las siguientes preguntas:

- ¿Cómo incorporan los actores implicados los resultados a la toma de decisiones y cómo podría ayudar la evaluación en este aspecto?
- ¿Qué desean conocer?
- ¿Cuáles son los datos que consideran interesantes?
- ¿Cómo pueden utilizar los resultados de la evaluación?

1.7 ¿Qué es un marco de evaluación?

Un marco de evaluación es un documento que detalla cómo monitorizar y evaluar diferentes programas o diferentes aspectos de un programa único (por ejemplo, evaluación de proceso, evaluación de impacto, etc.) y permite la comparabilidad entre ellos. Asimismo, establece cómo utilizar los resultados de la evaluación para la mejora del programa y la toma de decisiones. Este marco reúne la descripción del programa y cómo se vinculan sus actividades con los resultados esperados.

1.8 ¿Por qué evaluar los programas?

Con el fin de garantizar el éxito de los programas de promoción de la salud, resulta muy importante recoger, analizar y comunicar los datos acerca de los mismos, además de evaluar su impacto.

La evaluación de las intervenciones de promoción de la salud resulta esencial para:

- Demostrar que la promoción de la salud funciona y constituye una estrategia de salud pública efectiva.
- Identificar las mejores maneras posibles de promover la salud.
- Mejorar los programas⁴.
- Justificar el uso de recursos.

1.9 ¿Qué se necesita para poder evaluar?

Es importante que haya un compromiso político e institucional para impulsar los programas de promoción de la salud y su evaluación. Sin él, será difícil desarrollar los programas y su evaluación de forma exitosa, ya que requieren de recursos diversos que deben contemplarse y facilitarse, y de otro tipo de acciones, derivadas en ocasiones de políticas públicas.

Formarse en metodologías de promoción de la salud y evaluación puede resultar de ayuda, así como apoyarse en otras experiencias similares que se hayan llevado a cabo en el territorio o en otros municipios o regiones.

Resulta imprescindible dotarse de una metodología estructurada y fundamentada que apoye el proceso de evaluación, como la que aporta esta propuesta de Marco de Evaluación, y que esta sea participada para poder implementar los cambios que se deriven de ella.

⁴ Para ello es necesario prestar el apoyo necesario a responsables políticos y profesionales, así como lograr una participación comunitaria efectiva para construir conocimientos y cambiar conductas y realidades.

1.10 ¿Qué facilitadores y barreras hay para la evaluación a nivel local?

1.11 ¿Por qué la equidad debe ser un motor de la evaluación?

Las desigualdades sociales en salud o inequidades en salud son aquellas diferencias en salud

Facilitadores	Barreras
<ul style="list-style-type: none">> Las entidades locales tienen la competencia para implementar programas de promoción de la salud en sus territorios> El nivel local es el más próximo a la ciudadanía> Las entidades locales cuentan con equipos preparados para implementar y evaluar los programas> A nivel local la participación y la intersectorialidad resultan más fáciles> Mayor facilidad para contextualizar la evaluación	<ul style="list-style-type: none">> Las entidades locales pueden no disponer de suficientes recursos (incluidos recursos humanos) y capacidades para evaluar e implementar los programas> En ocasiones, los responsables políticos no incentivan la evaluación de programas> La diversidad de los municipios en tamaño, dispersión geográfica y recursos supone una dificultad para aplicar un marco común de evaluación

injustas y evitables entre grupos poblacionales definidos social, económica, demográfica o geográficamente⁵. Son el resultado de una distribución desigual de recursos y oportunidades relacionados con la salud de los grupos en función de su clase social, género, territorio u origen étnico, lo que provoca una peor salud entre los grupos socialmente más desfavorecidos⁶. Un amplio número de estudios científicos demuestra que las desigualdades en materia de salud son significativas, y son responsables de un exceso de morbilidad y mortalidad.

La consecución de la equidad en salud resulta esencial en la medida en que garantiza una oportunidad justa a todas las personas de alcanzar su pleno potencial de salud. También implica un acceso y utilización de recursos comunitarios y servicios de atención sanitaria de calidad, y adaptados a las necesidades de cada grupo de población. Por estos motivos, a la hora de evaluar los programas de promoción de la salud, resulta importante integrar de forma explícita la equidad en salud. **La equidad debe ser evaluada globalmente, y en cada etapa del programa**⁷.

⁵ Avanzando hacia la equidad. Propuesta de Políticas e Intervenciones para reducir las desigualdades Sociales en salud en España.

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/Propuesta_Politicas_Reducir_Desigualdades.pdf

⁶ Whitehead M. (1992). The concepts and principles of equity and health. *International journal of health services : planning, administration, evaluation*, 22(3), 429–445. <https://doi.org/10.2190/986L-LHQ6-2VTE-YRRN>

⁷ En esta guía utilizamos los términos programa e intervención de manera intercambiable, aunque los programas con frecuencia engloban intervenciones múltiples.

1.12 ¿Cómo ayuda esta guía a evaluar?

El diseño de la evaluación de un programa debe realizarse cuando se planifica la intervención. Esta guía resume los elementos clave necesarios para llevar a cabo una evaluación constructiva de una intervención de promoción de la salud **a través de un proceso de 10 pasos**⁸. Estos 10 pasos ayudarán a:

- a. **Conseguir la participación de los actores implicados y diseñar la evaluación.**
- b. **Evaluar:** Responder a las preguntas (Recoger y analizar los datos).
- c. **Implementar:** Utilizar las respuestas (Divulgar y aplicar los resultados).

Proceso paso a paso para evaluar un programa de promoción de la salud

Paso 1- Describir el programa: Especificar los componentes del programa: contribuciones, actividades, impactos y resultados.

Paso 2- Conseguir la participación de los actores implicados: Identificar a los actores implicados, garantizar la participación intersectorial y aclarar los papeles y las responsabilidades de aquellos que participan en la evaluación.

Paso 3- Definir las preguntas de evaluación: Diseñar las preguntas de evaluación más adecuadas para medir el impacto del programa.

Paso 4- Evaluar los recursos: Identificar los recursos disponibles para la evaluación.

Paso 5- Determinar cuál es la información necesaria: Detallar qué datos hay que recoger y analizar, y seleccionar indicadores específicos para el programa.

Paso 6- Decidir métodos adecuados para la recogida y análisis de datos: Seleccionar métodos fiables para responder a las preguntas de la evaluación.

Paso 7- Recoger los datos: Recoger datos adecuados para responder a las preguntas de la evaluación.

Paso 8- Procesar los datos, analizar los resultados: Recopilar, organizar y analizar los datos recogidos; explicar y dotar de significado a los resultados.

Paso 9- Interpretar y divulgar los resultados: Redactar los resultados y difundirlos a actores clave y ciudadanía.

Paso 10- Aplicar los resultados de la evaluación al programa: Utilizar los resultados de la evaluación para realizar cambios o mejoras, adoptar decisiones informadas y fomentar nuevos planteamientos.

⁸El presente marco de evaluación se basa en el modelo de evaluación de 10 etapas para la evaluación de programas de promoción de la salud de la Ontario Agency for Health Protection and Promotion (Public Health Ontario).

Figura 1.1. 10 pasos para evaluar un programa de promoción de la salud



Nota:

1) La etapa 2 se reseña en azul, puesto que se trata de una etapa transversal, que se deberá tomar en consideración en toda la evaluación.

2) Debido al contexto, el tiempo y el presupuesto, algunas etapas se podrían solapar

1.12.1 10 pasos para evaluar un programa de promoción de la salud: resumen

Paso 1: Describir el programa

Detallar los componentes del programa

- Elaborar una descripción completa del programa que incluya las necesidades abordadas, las metas del programa, la población de interés, los resultados previstos, las actividades, los recursos asignados, los objetivos de proceso y otros elementos clave como la etapa de desarrollo y el contexto del programa.

Crear un modelo lógico

- Describir secuencialmente los componentes del programa (recursos, actividades, impactos y resultados) que se deben evaluar.

Paso 2: Conseguir la participación de los actores implicados

Identificar a los actores implicados

- Identificar a las partes interesadas que participan en las actividades del programa, a las que se sirve o se ven afectadas por el programa, o los usuarios previstos del programa.
- Identificar los intereses de los actores implicados y su papel en la evaluación.

Crear un compromiso con los actores implicados y conseguir su implicación en la evaluación del programa

- Crear un plan para involucrar a las partes interesadas a lo largo de la evaluación.
- Involucrarles en la revisión del programa y del modelo lógico.
- Lluvia de ideas (u otra técnica) con las partes interesadas sobre los propósitos y usos de la evaluación.

Paso 3: Definir las preguntas de la evaluación

Seleccionar y perfeccionar las preguntas de evaluación

- Lluvia de ideas u otra técnica para trabajar sobre preguntas de evaluación con las partes interesadas.
- Seleccionar las preguntas de evaluación que sean apropiadas para la evaluación. Seleccionar preguntas centradas en el proceso y los resultados de la evaluación.
- Considerar el modelo lógico, y la etapa de desarrollo del programa.
- Perfeccionar las preguntas teniendo en cuenta factores, tales como los actores implicados, las personas participantes en los programas o el modelo lógico de intervención.
- Considerar la equidad, la eficiencia, la rentabilidad y el enfoque de atribución en las preguntas.

Determinar el diseño de la evaluación

- Decidir qué diseño de evaluación es más adecuado. Al hacerlo, considerar la etapa del programa y los recursos disponibles.
- Adaptar las preguntas al diseño de la evaluación.

Paso 4: Evaluar los recursos

Identificar los recursos disponibles para la evaluación

- Comprobar los recursos necesarios.
- Comprobar qué recursos están disponibles actualmente.
- Elegir recursos con la participación de los actores implicados.
- Evaluar las limitaciones de cada recurso.

Seleccionar/priorizar recursos

- En caso de que los recursos no sean suficientes para evaluar todo el programa, ¿qué aspectos se deben priorizar?
- Seleccionar los recursos teniendo en cuenta que determinarán los métodos utilizados en la evaluación.

Paso 5: Determinar la información a recoger y analizar

Decidir qué medir

- Discutir posibles indicadores con los actores implicados.
- Determinar qué indicadores están ya disponibles.
- Desarrollar indicadores específicos para el programa.
- Seleccionar los indicadores en función de una serie de criterios.

Paso 6: Determinar los métodos adecuados

Paso 6a: Métodos para la recogida de datos

Determinar una gama de métodos de recogida de datos

- Decidir qué tipo de datos debe utilizar para su evaluación.
- Decidir qué tipo de método es el más adecuado para su evaluación.
- Considerar solicitar apoyo de una persona experta en evaluación o estadística.
- Considerar la posibilidad de utilizar la triangulación, también conocida como "perspectiva de método combinado".

Capacitar a los recopiladores de datos

- Decidir quiénes recopilarán los datos.
- Formar a las personas responsables de la recogida de datos.

Prueba piloto de los procedimientos y herramientas

- Prueba piloto de los procedimientos y herramientas.
- Revisar los instrumentos de recopilación de datos en función de los comentarios recibidos.

Planificar y optimizar la recogida de datos

- Decidir cuándo se recopilarán datos.
- Decidir la frecuencia y la duración de la recopilación de datos.
- Diseñar los procedimientos para obtener un alto porcentaje de respuesta.
- Reflexionar sobre cómo reclutar a participantes.
- Elegir una estrategia de muestreo.

- Preparar una estrategia de comunicación para la contratación de participantes.

Paso 6b – Determinar los métodos adecuados para el análisis de datos

Decidir sobre el análisis

- Determinar métodos para el análisis descriptivo.
- Determinar los métodos para el análisis de la atribución de contribución causal (solo para las evaluaciones de impactos/resultados).

Paso 7: Recogida de datos

Desarrollar procedimientos de recopilación de datos

- Documentar claramente el proceso para reclutar a los participantes.
- Diseñar los procedimientos para obtener una alta tasa de respuesta.
- Considerar el consentimiento informado de las personas participantes.
- Considerar la confidencialidad y el anonimato.
- Considerar la sensibilidad cultural.

Recopilar datos

- Seguir el plan de evaluación y los plazos.
- Decidir qué nivel de calidad es necesario para cumplir con los estándares de precisión y credibilidad de las partes interesadas.
- Desarrollar e implementar técnicas de control de calidad para los datos.

Paso 8: Procesar los datos y analizar los resultados

Introducir los datos

- Automatizar la recopilación de datos siempre que sea posible.
- Decidir qué nivel de calidad es necesario para cumplir con los estándares de precisión y credibilidad de las partes interesadas.
- Desarrollar e implementar técnicas de control de calidad para los datos.

Organizar los datos para habilitar el análisis

- Depurar y organizar los datos.

Analizar los datos

- Determinar qué métodos debe utilizar para analizar los datos.

Poner las bases para su interpretación

- Traducir los hallazgos en estadísticas sencillas y comprensibles.

Paso 9: Interpretar y divulgar los resultados

Interpretar los resultados

- Considerar lo que los resultados dicen acerca de cada pregunta de evaluación.
- Interactuar con los actores implicados para que revisen los resultados y participen en la interpretación.

Desarrollar recomendaciones

- Elaborar recomendaciones para mejorar el programa.

Compartir los resultados de la evaluación

- Determinar qué tipo de información se quiere compartir, con quién, y para qué.
- Determinar qué canales y/o formatos de comunicación se utilizarán para cada tipo de partes interesadas.
- Crear y distribuir productos de comunicación.

Paso 10: Aplicar los resultados de la evaluación al programa

Pensar en cómo mejorar el programa y el proceso de evaluación

- Ideas y cambios en el programa, especialmente con las partes interesadas.
- Revisar las recomendaciones.
- Proponer y priorizar los cambios.
- Crear un plan de acción para implementar los cambios.
- Evaluar el proceso de evaluación

1.12.2 Lista de chequeo para la evaluación

<u>Checklist para el Paso 1</u>	
<input type="checkbox"/>	Descripción del programa que incluya necesidades, objetivos, resultados, actividades y recursos
<input type="checkbox"/>	Identificar la fase de desarrollo del programa
<input type="checkbox"/>	Identificar el contexto del programa
<input type="checkbox"/>	Incorporar inputs-recursos, actividades, resultados-impactos a un modelo lógico
<input type="checkbox"/>	Enfoque de equidad en la descripción del programa
<input type="checkbox"/>	Cuenta con la participación de actores clave

<u>Checklist para el Paso 2</u>	
<input type="checkbox"/>	Identificar a las partes interesadas
<input type="checkbox"/>	Identificar los intereses de los actores implicados y su papel en la evaluación
<input type="checkbox"/>	Crear un plan para involucrar a las partes interesadas a lo largo de la evaluación
<input type="checkbox"/>	Involucrarles en la revisión de su programa, y el modelo lógico

Checklist para el Paso 3

- Lluvia de ideas sobre preguntas de evaluación con las partes interesadas
- Seleccionar las preguntas de evaluación que sean apropiadas para la evaluación
- Perfeccionar las preguntas teniendo en cuenta factores tales como los actores implicados, los participantes de los programas o el modelo lógico de intervención
- Considera la equidad, la eficiencia, la rentabilidad y el enfoque de atribución en sus preguntas
- Decidir qué diseño de evaluación es más adecuado. Al hacerlo, considerar la etapa del programa y los recursos disponibles
- Adaptar las preguntas al diseño de la evaluación

Checklist para el Paso 4

- Comprobar los recursos necesarios para la evaluación
- Comprobar qué recursos están disponibles actualmente
- Elegir recursos con la participación de los actores implicados
- Evaluar las limitaciones de cada recurso
- Seleccionar recursos que no pongan en riesgo el proceso de evaluación
- Seleccionar los recursos teniendo en cuenta que determinarán los métodos utilizados en la evaluación

Checklist para el Paso 5

- Discutir posibles indicadores con los actores implicados
- Determinar qué indicadores ya están disponibles
- Desarrollar indicadores específicos para el programa
- Seleccionar los indicadores en función de una serie de criterios

Checklist para el Paso 6 (a y b)

- Determinar una gama de métodos de recogida de datos (6 a)
- Capacitar a las personas recopiladoras de datos (6 a)
- Realizar una prueba piloto de los procedimientos y herramientas (6 a)
- Planificar y optimizar la recogida de datos (6 a)
- Determinar los métodos adecuados para el análisis de datos (6 b)

Checklist para el Paso 7

- Documentar claramente el proceso para reclutar a los participantes
- Diseñar los procedimientos para obtener una alta tasa de respuesta
- Considerar el consentimiento informado de las personas participantes
- Considerar la confidencialidad y el anonimato
- Considerar la sensibilidad cultural
- Recopilar datos siguiendo el plan de evaluación y plazos
- Decidir qué nivel de calidad es necesario para cumplir con los estándares de precisión y credibilidad de las partes interesadas
- Desarrollar e implementar técnicas de control de calidad para los datos

Checklist para el Paso 8

- Introducir los datos
- Depurar y organizar los datos para habilitar el análisis
- Determinar qué métodos debe utilizarse para analizar los datos
- Traducir los hallazgos en estadísticas sencillas y comprensibles

Checklist para el Paso 9

- Considerar lo que los resultados dicen acerca de cada pregunta de evaluación
- Interactuar con los actores implicados para que revisen los resultados y participen en la interpretación
- Elaborar recomendaciones para mejorar el programa
- Determinar qué tipo de información se quiere compartir, con quién, y para qué
- Determinar qué canales y/o formatos de comunicación se utilizarán para cada tipo de partes interesadas
- Crear y distribuir productos de comunicación

Checklist para el Paso 10

<input type="checkbox"/>	Ideas y cambios en el programa, especialmente con las partes interesadas. Revisar las recomendaciones
<input type="checkbox"/>	Proponer y priorizar los cambios
<input type="checkbox"/>	Desarrollar un plan de acción para implementar los cambios

1.13 Ejemplos

Se utilizan dos ejemplos a lo largo del documento para explicar cómo llevar a cabo los 10 pasos mencionados con anterioridad.

1) Un estudio de caso

La intervención de promoción de la salud seleccionada como ejemplo se denomina “Baixem al Carrer” (Bajemos a la calle). Se trata de un programa comunitario para reducir el aislamiento de las personas mayores debido a barreras arquitectónicas que ofrecía salidas semanales para las personas mayores aisladas en sus casas, con el objetivo de mejorar la salud autopercebida y la salud mental⁹. Esta intervención se encuentra englobada en un programa de salud comunitaria de mayor alcance para reducir las desigualdades sociales en salud: *Barcelona Salut als Barris* (Barcelona Salud en los Barrios). La intervención ha sido evaluada con resultados satisfactorios de mejoras en salud autopercebida y salud mental de la población participante¹⁰.

2) Las acciones clave de la Implementación Local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud (EPSP)

La EPSP¹¹ fue aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 18 de diciembre de 2013 con el objetivo general de fomentar la salud y el bienestar de la población promoviendo entornos y estilos de vida saludables y potenciando la seguridad frente a las lesiones. Así, esta Estrategia propone el desarrollo progresivo de intervenciones dirigidas a ganar salud y a prevenir las enfermedades, las lesiones y la discapacidad.

El ámbito local se consideró, desde un principio, un entorno esencial para el desarrollo de la Estrategia; por ello, en la elaboración de la misma se contempló un plan específico para su implementación a nivel local. Este plan supone la Adhesión de las Entidades Locales (EELL) a la Estrategia y la posterior puesta en marcha y desarrollo de dos *acciones clave*:

- Constitución de una mesa de coordinación intersectorial, puesto que teniendo en cuenta el enfoque de Determinantes Sociales de la Salud (DSS), ganar salud trasciende a otros sectores más allá del sanitario. Por tanto, la mesa se establece como un instrumento o estructura para ganar salud mediante una colaboración intersectorial que permita el desarrollo de intervenciones relacionadas con la Estrategia.
- Identificación de recursos para la promoción de la salud y la prevención (mapeo de recursos), que da visibilidad y valor a todas aquellas estructuras y acciones con las que cuenta la Entidad Local y que contribuyen a la salud y el bienestar de la ciudadanía.

⁹ Diez, E., Daban, F., Pasarin, M. Artazcoz, L., Fuertes, C., Lopez, M.J., Calzada, N. (2014) Evaluation of a community program to reduce isolation in older people due to architectural barriers. *Gaceta Medica* 28(5) 386-388. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.04.013>

¹⁰ Daban et al. Improving mental health and wellbeing in elderly people isolated at home due to architectural barriers: A community health intervention. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-avance-resumen-improving-mental-health-wellbeing-in-S0212656721000548>

¹¹<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/estrategiaPromocionPrevencion.htm>

2 Proceso de 10 pasos para evaluar el programa

2.1 Paso 1: Describir el programa

2.1.1 ¿En qué consiste este paso?

Es necesario disponer de un programa bien definido, que delimite con claridad sus componentes y los resultados previstos, y de un modelo lógico. Este modelo es una herramienta sencilla que permite presentar secuencialmente y de forma visual los componentes de un proyecto (objetivos → recursos → intervenciones → resultados). Es importante que los actores implicados en el programa conozcan desde el inicio esta definición y modelo, y que puedan aportar observaciones para su adaptación si es preciso.

2.1.2 ¿Por qué es importante este paso?

La claridad acerca del programa y de lo que trata de lograr es esencial para planificar la evaluación. Esta etapa permite conectar la planificación del programa y su evaluación, y valorar si el programa está preparado para ser evaluado.

2.1.3 Partes del programa a describir



Necesidad(es) abordada(s): El problema de salud pública que aborda el programa ha de estar definido claramente.

Las necesidades pueden concretarse en relación con sus implicaciones para la comunidad o las autoridades, con la magnitud global del problema y en diversos segmentos de población, y con las tendencias o cambios significativos en la frecuencia del problema (con tasas epidemiológicas como la incidencia o prevalencia).

Ejemplo acciones clave Implementación local de la EPSP:

Las enfermedades crónicas o no transmisibles (ENT) son actualmente la principal causa de mortalidad y morbilidad en nuestro país, y suponen un alto coste económico y social. Las ENT más frecuentes comparten algunos determinantes y factores de riesgo (tabaquismo, consumo de riesgo y nocivo de alcohol, inactividad física y sedentarismo o alimentación poco saludable). Estas enfermedades son en gran parte prevenibles si se establecen políticas y acciones de promoción de la salud orientadas a promover entornos y estilos de vida más saludables. Las intervenciones clave de la Implementación Local de la EPSP responden a esta necesidad.

Metas del programa

- Proporcionan la dirección global del programa y no son realmente medibles de forma exacta.
- Son generales y se expresan como una declaración de lo que el programa trata de lograr.
- Proporcionan unos fines, en torno a los cuales se pueden organizar las actividades y las estrategias.
- Puede haber una única meta o varias en programas más complejos.

Estudio de caso:

En Barcelona, el programa Salud en los Barrios, es un programa de salud comunitaria realizado en los barrios más desfavorecidos de Barcelona con la meta de reducir las desigualdades en salud entre dichos barrios y el resto de la ciudad. Las intervenciones efectuadas de acuerdo con este programa persiguen la misma meta.

Muchas personas mayores se sienten solas y aisladas, sobre todo cuando pierden a su pareja. Esto es más importante en las mujeres ya que hay más mujeres que viven solas a causa de su mayor esperanza de vida. Este problema se agrava cuando existen dificultades en la movilidad para salir de casa o cuando existen barreras arquitectónicas que lo dificultan. El aislamiento social y la falta de apoyo social están relacionados con peor salud de la población y será importante en estos colectivos. La intervención “Baixem al carrer” consiste en salidas semanales que se realizaron en cinco barrios desfavorecidos de Barcelona, para paliar la soledad de las personas mayores que viven en aislamiento en sus casas durante largos periodos, principalmente por limitaciones de movilidad y / o falta de ascensor en sus edificios. Aparte de las salidas semanales se realizan salidas grupales una vez al mes.

Ejemplo acciones clave Implementación local de la EPSP:

La meta de la Implementación Local de la EPSP consiste en promover, a nivel local, una sociedad en la que los individuos, familias y comunidades puedan alcanzar su máximo potencial de desarrollo, salud, bienestar y autonomía, y en la que trabajar por la salud se asuma como una tarea de todos, con implicación activa de los diversos sectores de la sociedad y la participación de los individuos y de la población. Las intervenciones clave de la Implementación Local de la EPSP contribuyen a alcanzar esta meta.

Población de interés

Está formada por los grupos de población o las organizaciones que necesitan cambiar o emprender acciones para conseguir mejoras en el problema de salud pública identificado. Es clave para lograr la(s) meta(s) y por ello requiere de especial atención. Existen dos tipos de poblaciones de interés: primaria y secundaria¹².

- **El grupo primario** se menciona con frecuencia en el propio programa, y su salud se aborda a lo largo de su desarrollo.
- **El grupo secundario** influye sobre la población primaria. Por ejemplo, las personas que toman decisiones acerca del programa o los organismos que lo financian¹³.

Son también importantes para la evaluación porque pueden ser fuentes clave de datos e información sobre el programa.

Resultados previstos

Resulta importante definir qué acciones específicas hay que llevar a cabo y cómo tienen que implementarse para conseguir los resultados esperados. Los resultados pueden nombrarse también como objetivos de resultado, productos, impactos o efectos.

- Deben ser medibles a través de la evaluación.
- Según el tiempo estimado para su consecución pueden clasificarse en: resultados a corto plazo, a medio plazo o intermedios, a largo plazo. Una buena descripción del programa proporciona información sobre todos ellos.
- Un objetivo de resultado hace referencia a en qué medida se debe producir un cambio definido en un grupo de población en un periodo de tiempo establecido.
- Los objetivos bien diseñados son **S.M.A.R.T.** (“**Inteligentes**”):
 - “**Specific**” (Específicos): Claros y precisos.
 - “**Measurable**” (Medibles): Susceptibles de evaluación, los datos deben estar disponibles y ser accesibles.
 - “**Appropriate**” (Aceptables): Adaptados a los mandatos y expectativas de los actores implicados y la comunidad, y tienen en cuenta la evidencia disponible.
 - “**Realistic**” (Realistas): Razonables, considerando los recursos y contexto.
 - “**Time-bound**” (Limitados en el tiempo): Con un marco temporal específico para su consecución.

Ejemplo de objetivo Smart:

Objetivo de intervención “Fruta en la escuela”: Incrementar en un 20 % el porcentaje de población infantil de 3 a 11 años que consume 3 o más piezas de fruta diarias a la finalización del próximo curso escolar.

¹² Ontario Agency for Health Protection and Promotion (Public Health Ontario), Snelling S, Meserve A. (2016) Evaluating health promotion programs: introductory workbook. Toronto, ON: Queen's Printer for Ontario; Disponible en: <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/E/2016/evaluating-hp-programs-workbook.pdf?la=en>

¹³ Centers for Disease Control and Prevention, Program Performance and Evaluation Office (2012) Introduction to Program Evaluation for Public Health Programs: A Self-Study Guide. Stage 1: engaging stakeholders. Disponible en: <https://www.cdc.gov/eval/guide/Etapa1/index.htm>

Actividades

Son las acciones realizadas en el programa para conseguir los resultados deseados en la población diana.

- Varían en función del programa.
- Pueden incluir divulgación, formación, financiación, prestación de servicios, colaboraciones, cocreación, establecimiento de alianzas y comunicación en salud, entre otras.

Recursos

Se trata de los ‘inputs o insumos’ que incluyen los recursos humanos, la financiación y la información / capacidades que generalmente se requieren desde fuera del programa, con el fin de implementar sus actividades de manera efectiva.

- Es importante incluir los inputs en la descripción del programa porque la rendición de cuentas de los recursos suele ser un tema central de la evaluación.
- Esta lista de insumos o inputs sirve para tener presentes el tipo y nivel de los recursos de los que depende el programa.

Conviene contemplar en la descripción recursos necesarios para el desarrollo del programa desde un enfoque de equidad, como por ejemplo espacios y recursos para facilitar conciliación o cuidados, recursos de mediación, recursos para el cuidado grupal, traducción de materiales, espacios adaptados y accesibles, etc. Si no se ha contemplado previamente este tipo de recursos en el programa, se puede valorar en este momento si están presentes de forma invisible y sin financiación asignada, o si no existen. Este momento brinda una oportunidad para contemplar su necesidad y/o su reconocimiento explícito y/o su financiación futura según el caso.

Objetivos de proceso

Son los resultados o efectos tangibles generados por las actividades del programa, generalmente medibles.

Pueden denominarse también “resultados de proceso”.

Estudio de caso:

En nuestro ejemplo, el número de personas aisladas identificadas, el número de zonas urbanas desfavorecidas cubiertas, y el número de personas aisladas que participan en la actividad constituyen los objetivos de proceso de la intervención. Es importante definir estos objetivos de procesos teniendo en cuenta los ejes de desigualdad como la clase social y el género. Hay que tener en cuenta las desigualdades de género ya que hay muchas más mujeres mayores que viven solas que hombres.

Otros elementos clave

Una **descripción completa de programa incluye:**

- **La fase de desarrollo:** Considerar si el programa se acaba de iniciar, si se encuentra en fase de implementación, o si se ha desarrollado durante un periodo significativo de tiempo. El enfoque de la evaluación variará en gran medida en función de la fase en la que se encuentre el programa.
- **El contexto:** Los factores políticos, sociales, económicos y culturales en el entorno cercano y también aquellos que son estructurales pueden ejercer una influencia sobre el éxito o el fracaso del programa. Tener en cuenta el contexto implica conocer y comprender la historia previa al programa en relación con esa

problemática, como los posibles programas preexistentes, los esfuerzos destinados a su abordaje, los colaboradores pasados, y los condicionantes políticos, sociales y económicos que han podido influir.

Estudio de caso

El contexto resultó muy importante para la intervención descrita. Los recursos para la implementación del programa *Barcelona Salut als Barris* (que incluye la intervención *Baixem al Carrer*) fueron triplicados por un nuevo gobierno en la ciudad de Barcelona en la medida en que las desigualdades sociales en salud se convirtieron en una prioridad en su agenda política. La voluntad política generó un aumento de los recursos humanos y económicos que resultó crucial para preservar la sostenibilidad del programa y de las intervenciones¹⁴.

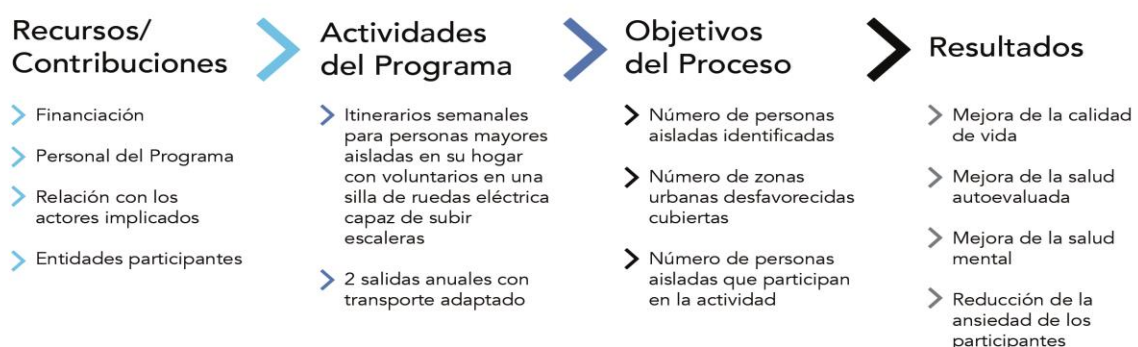
2.1.4 Crear un modelo lógico

El modelo lógico se utiliza para describir secuencialmente los componentes del programa (recursos, actividades, impactos y resultados) que se deben evaluar. **Se puede utilizar para identificar los recursos, aquello que resulta medible y cuáles son los vínculos en la cadena lógica que se pueden verificar mediante la evaluación.** Los modelos lógicos se desarrollan generalmente durante el diseño del programa. Si no se hubiera hecho previamente es conveniente aprovechar esta etapa para desarrollarlo. Si se cuenta con uno definido previamente, es el momento de revisarlo.

- Generalmente, los modelos lógicos incluyen una columna a la izquierda para identificar los recursos utilizados para implementar el programa.
- Esta columna va seguida de las columnas relativas a las actividades del programa, los impactos y los resultados.
- De cara a la evaluación es importante que los recursos y las actividades se correspondan con los impactos y los resultados previstos.

Estudio de caso:

Modelo lógico del programa comunitario para reducir el aislamiento de las personas mayores debido a barreras arquitectónicas



¹⁴ Borrell C, Pasarín MI, Díez E, Pérez K, Malmusi D, Pérez G, Artazcoz L; el Grupo de la Agència de Salut Pública de Barcelona. Las desigualdades en salud como prioridad política en Barcelona [Health inequalities as a political priority in Barcelona]. *Gac Sanit.* 2020 Jan-Feb;34(1):69-76. Spanish. doi: 10.1016/j.gaceta.2019.04.004. Epub 2019 Jul 7. PMID: 31288951.

Ejemplo acciones clave Implementación local de la EPSP:

Recursos/ Contribuciones	Actividades del Programa	Objetivos del Proceso	Resultados
<ul style="list-style-type: none">➤ Financiación de la Entidad Local➤ Financiación a través de la Convocatoria de Ayudas Ministerio Sanidad-FEMP.➤ Personal del Programa (coordinador local de la EPSP (Entidad Local) y personal técnico de apoyo (Ministerio de Sanidad y FEMP))➤ Relación con los actores implicados➤ Aplicación web gratuita para visibilización de los recursos comunitarios identificados (Localiza Salud)➤ Curso de capacitación en Salud Local (Estrategia Promoción de la Salud y Prevención)➤ Jornadas de tecnificación en Salud local➤ Elaboración de documentos técnicos y otras herramientas de interés para la Implementación Local de la EPSP (Ministerio de Sanidad).	<ul style="list-style-type: none">➤ Constitución de una mesa de coordinación intersectorial➤ Identificación de recursos para la promoción de la salud y la prevención (mapeo de recursos)	<ul style="list-style-type: none">➤ Formar la Mesa Intersectorial➤ Número de sectores incluidos en las mesas de coordinación intersectorial.➤ Representación de los sectores clave en la mesa de coordinación intersectorial: salud, educación, políticas relacionadas con el bienestar social, transporte, urbanismo, deportes y medio ambiente.➤ Inclusión de la participación social en la mesa de coordinación intersectorial.➤ Acciones promovidas por la mesa.➤ Realizar identificación y mapeo de recursos comunitarios.➤ Análisis y mejora de los recursos	<ul style="list-style-type: none">➤ Aumento de la esperanza en buena salud de la población➤ Mejora del estado de salud autopecibido de la población➤ Disminución de la limitación funcional en la población➤ Disminución de las lesiones/accidentes en la población➤ Aumento del porcentaje de población que sigue estilos de vida saludable➤ Aumento de los entornos saludables en la Entidad Local

2.1.5 Consideraciones en materia de equidad



Tomar en consideración la equidad no solo implica analizar si todos los grupos de población están incluidos. La equidad debe tenerse en cuenta en cada una de las etapas anteriores. Por ejemplo:

- ¿La meta del programa toma en consideración todos los ejes de las inequidades (clase social, género, nivel socioeconómico de la zona de residencia, etc.)?
- ¿Ha considerado los grupos que pueden estar excluidos del programa y que, por lo tanto, requieren una atención especial: personas con rentas bajas, mujeres, infancia, personas mayores, población gitana, inmigrantes, grupos o individuos geográficamente aislados, personas con discapacidades, personas LGTBI, minorías religiosas e ideológicas, etc.?
- ¿La metodología del programa tiene en cuenta la equidad? ¿La recogida de datos ha tenido en cuenta los ejes de la desigualdad? ¿El análisis de datos relativo a este elemento se ha desglosado en función de dichos ejes? ¿Se han interpretado y presentado los datos en la sección de resultados?
- ¿Se han contemplado los recursos asignados desde un enfoque de equidad?

2.1.6 Temas de reflexión e información adicional / recursos para este paso

- ¿Está relacionado el programa con otros programas o actividades con intereses en conflicto? ¿Cuál podría ser el impacto sobre la evaluación del programa?
- ¿Se trata de un programa, una actividad, una iniciativa o una política? ¿Pueden evaluarse todas las etapas?

Recursos:

- Para saber más acerca de la herramienta de modelo lógico ver: <https://ctb.ku.edu/es/tabla-de-contenidos/vision-general/modelos-de-desarrollo-para-la-salud-en-la-comunidad/modelo-logico-de-desarrollo/principal>

Plantilla de apoyo para realizar el paso 1:

Tabla 1.1 Plantilla para elaborar el modelo lógico del programa

Descripción del programa:	
Metas del programa:	
Población de interés:	
Resultados previstos:	
Objetivos de proceso:	
Estrategias:	
Actividades:	
Recursos:	



Checklist para el Paso 1	
<input type="checkbox"/>	Descripción del programa que incluya necesidades, objetivos, resultados, actividades y recursos
<input type="checkbox"/>	Identificar la fase de desarrollo del programa
<input type="checkbox"/>	Identificar el contexto del programa
<input type="checkbox"/>	Incorporar inputs-recursos, actividades, resultados-impactos a un modelo lógico
<input type="checkbox"/>	Enfoque de equidad en la descripción del programa
<input type="checkbox"/>	Cuenta con la participación de actores clave

Se puede acceder a una plantilla de apoyo más desarrollada para este paso en inglés en el siguiente enlace:

<https://www.cdc.gov/eval/steps/step2/Step-2-Checklist-Final.pdf> ¹⁵

2.1.7 Resumen

Al final de este paso se habrá:

- Clarificado las necesidades identificadas del programa, el contexto y la fase de implementación.
- Vinculado con claridad la(s) meta(s) del programa, las poblaciones de interés, los resultados y los objetivos, las actividades y los recursos.
- Realizado y/o revisado el modelo lógico.
- Analizado desde un enfoque de equidad cada una de las partes del programa.

¹⁵ Centers for Disease Control and Prevention, Program Performance and Evaluation Office (2018) CDC Approach to evaluation: Program evaluation Framework Checklist for Stage 2 Acceso el: 30 de noviembre de 2020 [Internet]

2.2 Paso 2: Conseguir la participación de los actores implicados

2.2.1 ¿En qué consiste este paso?

Los actores implicados son personas, grupos u organizaciones que se pueden ver afectados por el programa. Los resultados de la evaluación son importantes para estos actores, que por lo general participan en los cambios y acciones que se deriven de la evaluación.

Los actores implicados deberían participar en el diseño del programa, en el desarrollo del modelo lógico y en todo el proceso de implementación (incluida la evaluación).

A la hora de evaluar una intervención de promoción de la salud, resulta fundamental conseguir la participación de las partes interesadas. Esto requiere tiempo y recursos, pero mejora la calidad del proceso de evaluación y sus resultados, y da sentido de pertenencia a quienes participan.

Para definir a las partes interesadas, resulta útil pensar de manera amplia acerca de las personas y los sectores implicados (por ejemplo, un programa de salud con frecuencia requiere la participación de otros sectores para tener éxito y ser sostenible). Se recomienda reflejar esta dimensión de participación intersectorial de forma transversal durante todas las etapas de la evaluación.

2.2.2 ¿Por qué es importante este paso?

La participación activa de las principales partes implicadas constituye un componente esencial de la planificación y la evaluación exitosa del programa. Dicha participación resulta indispensable para el desarrollo de un plan de evaluación que satisfaga las necesidades y las expectativas de todos los actores.

Además, la participación es necesaria para mejorar la salud de la población de forma efectiva.

2.2.3 ¿Cómo llevar a cabo el paso 2?

Se debe identificar y consultar a los actores implicados acerca de sus intereses y sus necesidades en relación al programa y la evaluación. **La participación de los actores puede tener lugar de forma transversal a lo largo de todos los pasos de la evaluación (etapa transversal).**

Para garantizar la participación se debe:

- Identificar a los actores clave.
- Identificar sus intereses y su papel en la evaluación.
- Conseguir su implicación en la evaluación.

Identificar a los actores clave

A la hora de preparar la evaluación de un programa de salud resulta importante comprender cuál es la intención subyacente a la participación de cada uno de los grupos de actores. Dichos actores clave:

- **Participan en las actuaciones del programa:** financiadores, personal del programa, dirección.
- **Son atendidos o se ven afectados por el programa:** personal funcionario y técnico, cargos electos, grupos de abogacía por la salud, pacientes, miembros de la comunidad.

- **Son destinatarios previstos de la evaluación:** personas en las que recae la toma de decisiones acerca del programa como evaluadoras, personal de instituciones o servicios públicos que trabajan a nivel local, o profesionales de la salud (pública).

Estas categorías no son mutuamente excluyentes, puesto que las partes implicadas en ocasiones pertenecen a más de una.

Se puede crear un mapa de actores clave con el fin de identificar a aquellos que constituirán las principales fuentes de datos para la evaluación¹⁶. Asimismo, **se debe dar prioridad a los actores que puedan mejorar la solidez del programa o de la evaluación**, que son:

- Los que trabajan cotidianamente en la implementación del programa de promoción de la salud.
- Aquellos que abogan por cambios en el programa o los autorizan.
- Quienes financian.
- Los que dan recomendaciones acerca de la continuidad o ampliación del programa.

Dimensión intersectorial:

Resulta muy importante determinar si el programa tiene una dimensión intersectorial, es decir, si la resolución del problema que la intervención pretende abordar no puede lograrse mediante un único sector / organización. Esto es lo más frecuente en los programas comunitarios. No tener en cuenta esta dimensión intersectorial es un error común en la evaluación de este tipo de programas.

Estudio de caso:

En nuestro ejemplo del programa Barcelona Salut als Barris se incluyeron todos estos agentes: Plan de Desarrollo Comunitario, Atención Primaria de Salud, Servicios Sociales, Agencia de Salud Pública de Barcelona, Departamento de Salud del Ayuntamiento de Barcelona, Cruz Roja de Barcelona y organizaciones de barrios.¹⁷ La participación de todos estos actores favorece el programa ya que formará parte del barrio y por lo tanto será mucho más aceptado, compartido y utilizado. Hay que tener en cuenta las desigualdades de género en la participación. Por ejemplo: los hombres pueden tener más protagonismo en los grupos de discusión, lo que haría necesario separar a hombres y mujeres en este tipo de grupos.

¹⁶ [Lusthaus, C., Adrien, M. H., Anderson, G., & Garden, F. \(1999\). Enhancing organizational performance a toolbox for self-assessment. Ottawa, Canada: International Development Research Centre. Retrieved from https://www.idrc.ca/en/book/enhancing-organizational-performance-toolbox-self-assessment](https://www.idrc.ca/en/book/enhancing-organizational-performance-toolbox-self-assessment) in Better Evaluation. (2020) Stakeholder mapping and analysis. Disponible en: https://www.betterevaluation.org/en/evaluation-options/mapping_stakeholders

¹⁷ Daban, F., Garcia-Subirats, I., Porthe, V., Lopez, M.J., de-Eyto, B., Pasarin, M.I., Borrell, C., Artazcoz, L., Perez, A. & Diez, E. (2002) Improving mental health and wellbeing in elderly people isolated at home due to architectural barriers: A community health intervention. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102020>

Identificar los intereses de los actores implicados y su papel en la evaluación

Una vez identificados los diferentes actores implicados, se les debe preguntar acerca de sus intereses y su papel en la evaluación. Dichos actores deben tener la oportunidad de contribuir a la evaluación con sus conocimientos y perspectivas. Se debe aprovechar al máximo su tiempo y su aportación al proceso de evaluación.

Intereses en la evaluación:

- ¿A quién representa y cuáles son sus intereses en el programa?
- ¿Por qué es importante el programa para ese actor?
- ¿Qué espera que consiga el programa?
- ¿Cuál es el resultado más importante que este programa puede conseguir para el actor / su grupo?

Papel en la evaluación:

- ¿Quiere y puede participar en la evaluación durante su diseño, realización y/o tras la obtención de resultados?
- ¿Puede aportar más ese actor en alguna fase de la evaluación?
- ¿Qué necesita para poder implicarse en la evaluación?
- ¿Cuál es su disponibilidad durante la evaluación y tras ella?

Es importante lograr una participación significativa en la fase adecuada. Los actores deben ser consultados durante la intervención para las evaluaciones de proceso y al final del programa con el fin de evaluar los resultados y el impacto del programa. **Los actores implicados serán más propensos a apoyar la evaluación y a actuar sobre los resultados / recomendaciones generados si participan en el proceso de manera significativa.**

Tabla 2.1 Ejemplo de tabla que puede resultar de ayuda en este paso

Actor	Papel	Descripción de los intereses en la evaluación

Conseguir la implicación de actores clave en la evaluación del programa

Hay que valorar qué condiciones, recursos y acciones se precisan para facilitar la participación de las partes interesadas a lo largo de la evaluación. Por ejemplo, puede ser necesario adaptar horarios, enviar invitaciones y/o convocatorias, generar materiales sencillos de difusión que permitan comprender las implicaciones del proceso de evaluación, asignar recursos para facilitar la conciliación, contar con personas que puedan asumir un rol facilitador o dinamizador o que puedan apoyar con conocimientos técnicos al proceso.

Asimismo, conviene tomar en consideración el grado de participación de estos actores en la evaluación, que puede ir desde un rol consultivo a una capacidad de veto. En el Paso 3 (Definir las preguntas de evaluación) se aportan algunos elementos sobre la valoración del grado de participación en programas de promoción de salud.

Participación en la revisión del programa y su modelo lógico

Una vez que se ha identificado a los actores clave, estos pueden proporcionar comentarios sobre el modelo lógico y/o la descripción del programa (**Paso 1**). Un modelo lógico con frecuencia explicita las expectativas del programa, y mejora la comprensión de la iniciativa por parte de los actores clave. Esto puede generar un debate informado acerca de cuáles son los aspectos del programa que se deben evaluar.

Participación en el enfoque, diseño, desarrollo y divulgación de la evaluación

Las partes implicadas deben ser capaces de generar ideas que constituyan el fundamento de la evaluación. Por ejemplo, los principios de la evaluación, sus objetivos y usos, y las preguntas de la evaluación. Según el contexto para obtener esta información pueden emplearse técnicas individuales o grupales encaminadas a este fin (cuestionarios, entrevistas, lluvia de ideas, Phillips 6-6...) ¹⁸

Los actores implicados pueden contribuir a garantizar una comprensión clara y coherente de las actividades y resultados previstos.

Además de esta contribución fundamental para el enfoque de la evaluación, los actores clave han de tener la oportunidad de participar en el resto del proceso de evaluación en la medida de sus posibilidades y si el contexto lo permite.

2.2.4 Consideraciones en materia de equidad



¿Se ha incorporado la dimensión intersectorial? Muchas de las políticas que pueden reducir de forma significativa las desigualdades dependen de otros sectores, por lo que incorporar su participación es importante en términos de equidad. Las partes interesadas deben incluir a todos los grupos involucrados en el programa o con capacidad de incidencia sobre el mismo.

¿Se ha contactado con los grupos que generalmente no participan o se encuentran infrarrepresentados en este tipo de programas? Es necesario preguntarse qué grupos de interés pueden quedar excluidos de la participación por sus condiciones socioeconómicas, edad, sexo, barreras culturales e idiomáticas, etnia, orientación sexual, discapacidad u otras, contemplando acciones específicas para favorecer su incorporación al proceso.

2.2.5 Temas de reflexión e información adicional / recursos para esta etapa

- ¿Cómo puede conseguir una mayor participación de los actores clave en la evaluación?

¹⁸ El manual de Metodología de Educación para la Salud del Gobierno de Navarra explica este tipo de “Técnicas de investigación en aula”, pág.73-74. I.S.B.N. 84-235-2920-7978-84-235-29209 Disponible en:

[https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/049B3858-F993-4B2F-9E33-](https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/049B3858-F993-4B2F-9E33-2002E652EBA2/194026/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf)

[2002E652EBA2/194026/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf](https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/049B3858-F993-4B2F-9E33-2002E652EBA2/194026/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf) Acceso el: 30 de noviembre de 2020 [Internet]

- ¿Se debe redefinir el programa o su modelo lógico?
- ¿Existe alguna preocupación sobre la evaluación que deba abordarse?
- ¿Qué problemas pueden derivarse de un enfoque participativo para la evaluación y cómo pueden minimizarse?

Recursos:

Plantillas de apoyo para realizar el paso 2

Tabla 2.2 Identificar a los actores clave

Categoría	Participantes
¿Quién participa en las acciones del programa?	
¿Quiénes son atendidos o se ven afectados por el programa?	
¿Quiénes son los destinatarios previstos del programa y/o de la evaluación del programa?	

Tabla 2.3 Cómo saber cuáles son los actores clave que necesitamos involucrar

Actores que aumentan la solidez de nuestra evaluación	Actores encargados de implementar las intervenciones que son fundamentales para esta evaluación	Actores que abogan por cambios en el programa o los autorizan	Actores que financian/autorizan la continuación o ampliación del programa

Tabla 2.4 Identificar los papeles de las partes interesadas en la evaluación

Actores implicados	Papel	Descripción del interés en la evaluación

Tabla 2.5 Identificar los resultados deseados por las partes interesadas

Partes interesadas	¿Qué actividades y/o resultados de este programa son más importantes para ellos?
1	
2	
3	
4	

Partes interesadas	¿Qué actividades y/o resultados de este programa son más importantes para ellos?
5	
...	

Checklist para el Paso 2	
<input type="checkbox"/>	Identificar a las partes interesadas
<input type="checkbox"/>	Identificar los intereses de los actores implicados y su papel en la evaluación
<input type="checkbox"/>	Crear un plan para involucrar a las partes interesadas a lo largo de la evaluación
<input type="checkbox"/>	Involucrarles en la revisión de su programa, y el modelo lógico

Recursos para saber más: Stakeholder engagement tool: Measure Evaluation (2011) Tools for Data demand and Use in the Health Sector: Stakeholder Engagement Tool. Disponible en: <https://www.measureevaluation.org/resources/publications/ms-11-46>

2.2.6 Resumen

Al final de este paso se habrá:

- Identificado a los actores clave.
- Categorizado dichos actores en función de su nivel de implicación en la evaluación del programa.
- Contado con información de las partes interesadas sobre objetivos y usos de la evaluación.
- Desarrollado los principios para orientar la evaluación con enfoque de equidad.
- Explorado las posibles preguntas de la evaluación.
- Dado a los actores clave la posibilidad de participar en el resto del proceso de evaluación.

2.3 Paso 3: Definir las preguntas de evaluación

2.3.1 ¿En qué consiste este paso?

Llegados a este punto, ya se debe estar familiarizado con el programa y sus objetivos. Además, probablemente ya se habrá considerado numerosos aspectos a tener en cuenta a la hora de realizar una evaluación.

Este paso consiste en decidir el mejor enfoque para la evaluación y en la selección de las preguntas de la evaluación más relevantes y adecuadas.

2.3.2 ¿Por qué es importante este paso?

Puede resultar tentador evaluarlo todo, pero también es importante ser capaz de priorizar lo que se debe evaluar, porque en raras ocasiones se podrá evaluar todo.

La determinación de las preguntas clave de la evaluación ayudará a seleccionar y ajustar el enfoque de la evaluación. Se debe decidir el mejor uso de sus recursos (que generalmente son limitados). Igualmente, el hecho de contar con una breve lista de preguntas puede resultar asimismo útil para comunicar la evaluación a otras personas.

2.3.3 ¿Cómo llevar a cabo el paso 3?

Se deben realizar las siguientes acciones:

- Seleccionar y perfeccionar las preguntas de la evaluación.
- Determinar el diseño de la evaluación.

Seleccionar y perfeccionar las preguntas de la evaluación

Las preguntas de la evaluación se deben formular en relación con las áreas clave. Una buena pregunta de evaluación hace referencia a un área de preocupación específica (criterio) y resulta cuantificable de alguna manera.

Las preguntas se pueden centrar en cómo opera el programa, cuáles son los resultados observados, o cómo funciona el programa en diferentes escenarios. Seleccionar las preguntas más relevantes ayuda a determinar el diseño de la evaluación (Figura 2.1).

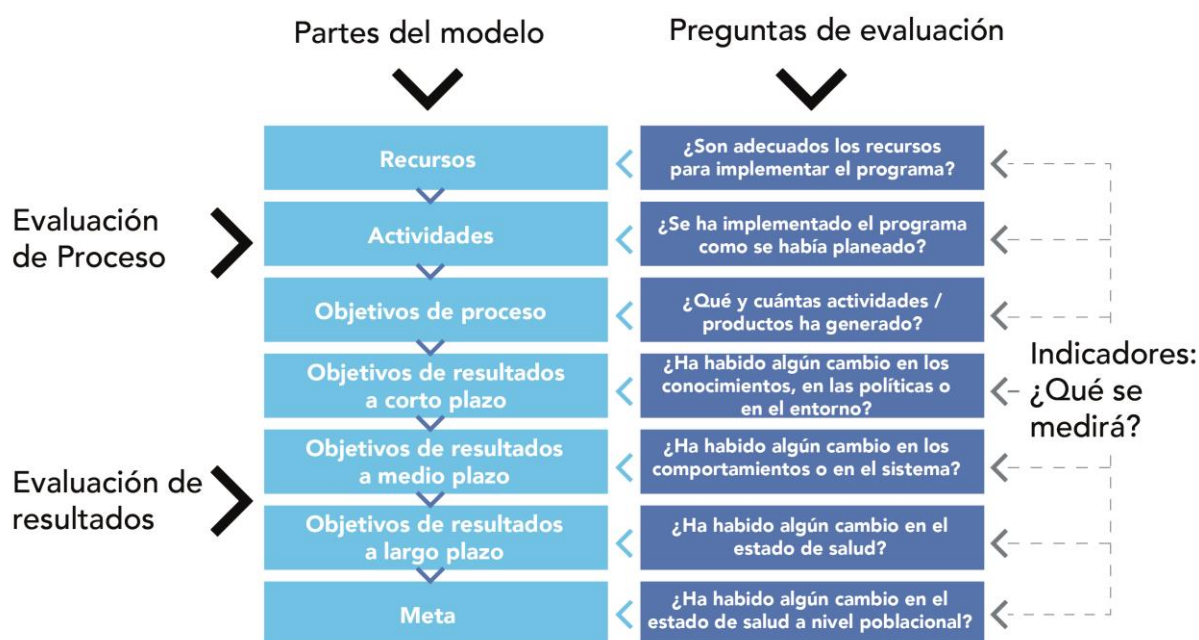
Para seleccionar las preguntas de la evaluación se deben considerar una serie de factores:

- El modelo lógico del programa.
- La fase de desarrollo del programa (por ejemplo, planificación, implementación, desmantelamiento).
- Las evaluaciones ya completadas.
- Quiénes participarán.
- Las decisiones que los actores clave deben adoptar sobre la base de los resultados¹⁹.

¹⁹Ontario Agency for Health Protection and Promotion (Public Health Ontario) Snelling S, Meserve A. Evaluating health promotion programs: introductory workbook. Ver página 8.

Figura 2.1 Selección de preguntas y diseño de la evaluación

Meserve A. *Evaluating health promotion programmes: introductory workbook*. Toronto, ON: Queen's Printer for



Ontario; 2016, Adapted from: CDC Division for Heart Disease and Stroke Prevention, *State Heart Disease and Stroke Prevention Program* (CDC Division for Heart Disease and Stroke Prevention, *State Heart Disease and Stroke Prevention Program*. Figure 3, Mapping evaluation questions and indicators to a logic model. In: *Evaluation guide: Developing and using a logic model*. p. 9

Aunque las preguntas de evaluación del proceso y del resultado son las más utilizadas, existen otras que podrían resultar centrales para la evaluación de un programa específico. Dichas preguntas adicionales pueden ser las siguientes:

- **Equidad:** ¿Hay grupos de población a quienes el programa no llega? ¿Hay impactos no deseados o no previstos, en especial para los grupos vulnerables? ¿Los beneficios del proyecto llegan a quienes más lo necesitan?
- **Eficiencia:** ¿Se están desarrollando las actividades del programa optimizando recursos como el presupuesto o el tiempo dedicado por el personal? ¿Cuál es el volumen de resultados generado por los recursos asignados al programa?
- **Coste-Efectividad:** ¿El valor o los beneficios generados por los resultados del programa superan el coste de su producción? Se puede considerar en el plano económico y en el social
- **Atribución:** ¿Se pueden atribuir los resultados al programa, en lugar de a otras intervenciones coincidentes en el tiempo?²⁰

Se debe evitar evaluar aspectos del programa de manera prematura. Las preguntas de la evaluación deben reflejar la fase de desarrollo del programa. Por ejemplo, no sería apropiado medir los resultados de un programa que se ha iniciado recientemente. En esta fase, los

²⁰ U.S. Department of Health and Human Services Centers for Disease Control and Prevention. Office of the Director, Office of Strategy and Innovation. Introduction to program evaluation for public health programs: A self-study guide. Ver página 8.

recursos se pueden utilizar para una evaluación de las necesidades o para una evaluación del proceso²¹.

Determinar el diseño de la evaluación

Existe una variedad de **diseños de evaluación** disponibles. Cada uno de ellos resulta adecuado para un programa distinto, y, por lo tanto, presenta diferentes objetivos relacionados con el contexto en el que se debe utilizar. El diseño es un aspecto importante de la evaluación. Por ejemplo, tiene implicaciones para determinar qué contará como “datos” o “evidencias”, cómo se recogerán (es decir, métodos y protocolo), cómo se interpretarán y se divulgarán.

Dedicar tiempo a la identificación del diseño de la evaluación mejora la probabilidad de que las actividades resulten útiles, factibles, éticas y precisas. Existen dos tipos principales de diseño de evaluación: evaluaciones de proceso y evaluaciones de resultado:

- **Evaluaciones de implementación (evaluaciones de proceso):** Documentan si el programa se ha implementado como estaba previsto y por qué. Las evaluaciones de proceso pueden examinar si las actividades han tenido lugar, quién está realizando las actividades, a quiénes se ha llegado a través de las actividades, y si se han asignado o movilizado suficientes recursos. Resulta útil a la hora de identificar los facilitadores y las barreras para la implementación y de mejorar la implementación del programa en el futuro.
- **Evaluaciones de resultado:** Evalúan el progreso de la secuencia de resultados generados por el programa. Esta secuencia se puede describir utilizando términos como resultados a corto, medio y largo plazo, o proximales (ceranos a la intervención) y distales (lejanos a la intervención). En función de la fase de desarrollo del programa y del propósito de la evaluación, las evaluaciones de resultado pueden englobar uno o todos los resultados de la secuencia, que pueden incluir: cambios en las actitudes y creencias de las personas, cambios en los comportamientos de protección o de riesgo, cambios en el entorno, incluyendo políticas públicas y privadas, aplicación formal e informal de normativas o reglamentos, influencia de las normas sociales y otras fuerzas sociales, cambios en las tendencias de morbilidad y mortalidad.

Estudio de caso:

En la evaluación de la intervención Baixem al Carrer se utilizó un diseño cuasi-experimental antes-después. Este diseño implica comparar a la población usuaria del programa antes y después de haber participado. Un diseño más avanzado implicaría disponer de un grupo de comparación de personas de las mismas características y que no han participado en el programa (diseño experimental). Pero se consideró que por temas éticos no era posible tener un grupo de comparación ya que todas las personas que necesitaban el programa debían disponer del mismo.

Se localizaron en la comunidad personas mayores aisladas en zonas desfavorecidas en 2010-15. Salieron semanalmente con voluntariado y una silla-oruga motorizada y salieron en grupos mensualmente. Se entrevistó a 147 participantes. Se estudió la satisfacción y se comparó, con pruebas de McNemar y con modelos de regresión lineal y de Poisson, su estado de salud percibido, su salud mental y su ansiedad antes y después de una mediana de 8 salidas. También se midió la satisfacción con el programa.

²¹ No obstante, se debe subrayar que, si se dispone de una lógica de intervención, se podrían identificar los marcadores intermedios o iniciales del éxito / impactos futuros en un momento relativamente temprano de la etapa de implementación.

La población destinataria de Baixem al Carrer eran las personas mayores que vivían solas en barrios desfavorecidos que formaban parte del programa Barcelona Salut als Barris. Los ejes de desigualdad que se tuvieron en cuenta para la evaluación fueron el sexo (hombres y mujeres), el grupo de edad (mayores y menores de 85 años) y el nivel educativo.

Las preguntas de evaluación de resultados fueron:

- ¿Ha mejorado la salud percibida en las personas participantes en la intervención?
- ¿Ha mejorado la salud mental?
- ¿Ha disminuido la prevalencia de ansiedad?
- ¿Existe alta satisfacción con el programa?
- ¿Cómo influyen el género, la edad y el nivel de estudios en estos resultados?

Ejemplo acciones clave Implementación local de la EPSP:

En la evaluación de las acciones clave de la Implementación Local de la EPSP se realiza una **evaluación de proceso** basada en:

- a) El análisis de las respuestas a un cuestionario on-line cumplimentado, periódicamente, por la/s persona/s responsable/s de la implementación local, idealmente con el apoyo del resto de miembros de la mesa de coordinación intersectorial, de las Entidades Locales adheridas a la EPSP.
- b) El análisis de los proyectos destinados a iniciar y consolidar las acciones clave de la Implementación Local de la EPSP, presentados por las Entidades Locales a la Convocatoria anual de ayudas en el marco del Convenio entre el Ministerio de Sanidad y la Federación Española de Municipios y Provincias para la potenciación de la Red Española de Ciudades Saludables y la Implementación Local de la EPSP.

[Para conocer otros diseños de evaluación, consulte: "Evaluación de la efectividad en salud pública: fundamentos conceptuales y metodológicos", Nebot et al, 2011](#)²²

2.3.4 Consideraciones en materia de equidad



Las preguntas de la evaluación deben tomar en consideración las experiencias de los diferentes grupos, con inclusión de los grupos minoritarios. En el apartado 2.3.3. se especifican algunas preguntas para incluir la equidad en este paso.

2.3.5 Temas de reflexión e información adicional / recursos para este paso

- ¿Los resultados planteados para la evaluación serán atribuibles al programa?
- ¿Resulta razonable el diseño de la evaluación teniendo en cuenta los recursos disponibles?

²²Nebot, M., Lopez, M.J., Ariza, C., Villalbi, J.R., Garcia-Aviles., A. (2011) Evaluación de la efectividad en salud pública: fundamentos conceptuales metodológicos. 25(Supl 1) 3-8. Disponible en: <https://www.gacetasanitaria.org/es-pdf-S0213911111700024>

Recursos:

Plantillas de apoyo para realizar el paso 3:

Tabla 3.1 Definición de preguntas prioritarias de la evaluación ²³

Preguntas de la evaluación	Importante para las partes interesadas	Importante para la meta del programa	Proporciona información que no tenemos	Contribución a cambios futuros	Se cuenta con los recursos necesarios	Criterios adicionales
Ej.: ¿Cuál es la población prioritaria para el programa?	Ej.:3	Ej.:3	Ej.:1	Ej.:2	Ej.:3	Ej.:1

Tabla 3.2 Seleccionar las preguntas de evaluación

Enfoque de la evaluación	Partes del modelo lógico	Preguntas de evaluación	Indicadores ²⁴
Evaluación de procesos	Ej.: Recursos	¿Son los recursos adecuados para implementar el programa?	Número de horas que el personal de enfermería invierte en la medición de la presión arterial
...	Ej.: objetivos de proceso		Número de personas que participan en una campaña
Evaluación de resultados	Ej.: Meta	¿Cambio en la salud de la población priorizada?	¿Disminución de los ataques cardíacos en la población priorizada?

²³ Utilice un sistema simple de clasificación de prioridad para completar la hoja de trabajo: 1, baja; 2, moderada; 3, pregunta de alta prioridad.

²⁴ Para la selección de indicadores visite el Paso 5.

Checklist para el Paso 3	
<input type="checkbox"/>	Lluvia de ideas sobre preguntas de evaluación con las partes interesadas
<input type="checkbox"/>	Seleccionar las preguntas de evaluación que sean apropiadas para la evaluación
<input type="checkbox"/>	Perfeccionar las preguntas teniendo en cuenta factores tales como los actores implicados, los participantes de los programas o el modelo lógico de intervención
<input type="checkbox"/>	Considera la equidad, la eficiencia, la rentabilidad y el enfoque de atribución en sus preguntas
<input type="checkbox"/>	Decidir qué diseño de evaluación es más adecuado. Al hacerlo, considerar la etapa del programa y los recursos disponibles
<input type="checkbox"/>	Adaptar las preguntas al diseño de la evaluación

2.3.6 Resumen

Al final de este paso, se habrá:

- Identificado el diseño de la evaluación más adecuado –proceso y/o resultado- para responder a las preguntas de la evaluación.
- Identificado las preguntas de la evaluación.
- Priorizado las preguntas de su evaluación sobre la base del modelo lógico del programa.
- Ajustado el enfoque de la evaluación.
- Incluido aspectos de equidad en la(s) pregunta(s) de evaluación.

2.4 Paso 4: Evaluar los recursos

2.4.1 ¿En qué consiste este paso?

Es el momento de clarificar cuáles son los recursos disponibles para llevar a cabo la evaluación. La información acerca de los recursos disponibles contribuirá a definir el ámbito de la evaluación, además de ayudar a decidir cuáles son los métodos de evaluación que se deben seleccionar.

2.4.2 ¿Por qué es importante este paso?

Las evaluaciones pueden ser caras y requerir mucho tiempo, incluso en algunos casos no se completan debido a restricciones de recursos. Esta situación puede evitarse evaluando los recursos disponibles. Además, este paso ayudará a conseguir el compromiso de los actores implicados, por ejemplo, pidiendo que contribuyan a los recursos o que participen en la formulación de la evaluación.

2.4.3 ¿Cómo llevar a cabo el paso 4?

Existe una tarea principal a realizar:

- Identificar los recursos disponibles para la evaluación.

Identificar los recursos disponibles para la evaluación

Las evaluaciones son ejercicios que requieren una cantidad adecuada de recursos; según personas expertas consultadas para la elaboración de este Marco de Evaluación, **se ha estimado que el coste de una evaluación representa, como promedio, el 10-15% del coste total del programa a evaluar.** Resulta importante considerar el diseño de la evaluación a la hora de decidir los recursos que se asignarán. Si se trata de un programa piloto o innovador puede resultar necesario realizar una evaluación más intensiva, utilizando múltiples métodos o un diseño más sólido.

Es importante considerar todos aquellos recursos que pueden ser necesarios para la evaluación:

- **Salario y prestaciones del personal:** el nivel de conocimientos especializados requeridos, y el tiempo que los miembros del equipo pueden dedicar a la evaluación (y sus funciones), posibles gastos de viaje.
- **Consultoría:** personas que pueden proporcionar asesoramiento externo.
- **Recogida de datos:** posibles costes asociados al acceso a los datos de grandes bases de datos; recogida de nuevos datos a través de encuestas o entrevistas; organización de grupos de discusión y reuniones de grupos para la evaluación.
- **Suministros y equipamiento:** software relevante (por ejemplo, software de análisis cualitativo o cuantitativo), acceso a internet, fotocopidora, grabadoras, proyector, rotafolio, pizarra, material de papelería, inscripciones a encuestas online, etc.
- **Comunicaciones:** costes de redacción de informes y diseño de materiales de distribución, tarifas de conferencia, costes de traducción.
- **Tiempo:** tiempo disponible para completar la evaluación.
- **Formación** ligada a la evaluación. Puede ser necesario formarse o formar a actores en algún aspecto metodológico o para el desarrollo de la evaluación.

- **Infraestructuras y espacios.** Contemplar si la evaluación requiere del uso de espacios públicos o privados, por ejemplo, para la realización de reuniones, y si tienen un coste asociado.
- **Recursos asociados al cuidado y a facilitar a participación.** Para facilitar la implicación comunitaria contemplando las desigualdades de género puede ser preciso contemplar recursos para la conciliación (por ejemplo, ludotecas durante tiempos destinados a evaluar), así como adecuar horarios. Pensar y definir qué recursos son precisos para el cuidado del proceso de evaluación y las personas implicadas. Para lograr una participación efectiva que incorpore el cuidado grupal se puede requerir de personas facilitadoras o dinamizadoras, de servicios de mediación, o de café-té y pastas para hacer una dinámica grupal. Para cuidar la participación de personas con barreras idiomáticas o diversidad funcional pueden ser precisos otros recursos adicionales.

Estudio de caso

La intervención Baixem al Carrer ha sido financiada por el Ayuntamiento de Barcelona y también cuenta con personas voluntarias para ayudar a las salidas de personas mayores. La evaluación fue liderada por la Agencia de Salud Pública de Barcelona donde participaron también los Planes de Desarrollo Comunitario del Poblesec, Casc Antic, Besòs y Maresme, y finalmente Zona Nord; hubo también subvenciones de la Fundación Félix Llobet y de la Fundación "la Caixa". Fundamentalmente se necesitan recursos humanos y la silla para poder bajar a las personas mayores.

2.4.4 Consideraciones en materia de equidad



Las necesidades de los distintos grupos de población no son las mismas.

Por ejemplo, conseguir la participación de algunos grupos en actividades de evaluación puede requerir compensar su tiempo de dedicación, ya que en ocasiones se encuentran en una situación desfavorecida y/o pueden tener que renunciar a horas de su trabajo para participar. Dicha compensación debe tenerse en cuenta a la hora de prever los recursos.

Incorporar la equidad a la valoración de recursos implica hacer un análisis consciente de qué recursos existen siendo invisibles o sin disponer de asignación presupuestaria. Es preciso pensar qué trabajos reproductivos o de cuidados se asocian a la evaluación y asignarles recursos si así lo requieren: recursos para la conciliación como una ludoteca, o para el cuidado del equipo humano implicado en la evaluación, etc.

2.4.5 Temas de reflexión e información adicional/ recursos para esta etapa

- ¿Cuáles son los recursos disponibles para la evaluación?
- ¿Qué limitaciones de tiempo y/o dinero hay?
- ¿Cuáles son los recursos de los actores clave que se pueden aprovechar?
- En caso de que los recursos no sean suficientes para evaluar todo el programa, ¿qué aspectos se deben priorizar?
- Si hubiera más recursos disponibles, ¿qué más se podría hacer para mejorar la evaluación?

Recursos:

Plantilla de apoyo para realizar el paso 4:

Tabla 4.1 Evaluación de recursos

Partida	Importe requerido	Fuente
Ej.: Consultoría		
Ej.: Recopilación de datos		
Ej.: Suministros y equipos		
Ej.: Comunicaciones		
Ej.: el salario del personal por tiempo dedicado		
...		

Checklist para el Paso 4	
<input type="checkbox"/>	Comprobar los recursos necesarios para la evaluación
<input type="checkbox"/>	Comprobar qué recursos están disponibles actualmente
<input type="checkbox"/>	Elegir recursos con la participación de los actores implicados
<input type="checkbox"/>	Evaluar las limitaciones de cada recurso
<input type="checkbox"/>	Seleccionar recursos que no pongan en riesgo el proceso de evaluación
<input type="checkbox"/>	Seleccionar los recursos teniendo en cuenta que determinarán los métodos utilizados en la evaluación

Otros recursos para saber más:

Preskill, H., & Jones, N. FSG Social Impact Advisors, Strategic Learning and Evaluation Center. (2009). *A practical guide for engaging stakeholders in developing evaluation questions*. Retrieved from Robert Wood Johnson Foundation website: <http://www.fsg.org/tools-and-resources/practical-guide-engaging-stakehol...>

Radhakrishna, Rama & Relado, R.Z. (2009). A Framework to Link Evaluation Questions to Program Outcomes. *Journal of Extension*. 47. Disponible en: <https://www.joe.org/joe/2009june/tt2.php>

2.4.6 Resumen

Al final de esta etapa, se habrá:

- Calculado los recursos requeridos para llevar a cabo la evaluación.
- Determinado la viabilidad de su evaluación sobre la base de los recursos disponibles.
- Priorizado los aspectos más importantes de la evaluación.
- Incorporado en la asignación de recursos para la evaluación un enfoque de equidad y facilitador de la participación.

2.5 Paso 5: Determinar la información a recoger y analizar

2.5.1 ¿En qué consiste este paso?

En determinar la información que se debe recoger y analizar para llevar a cabo la evaluación.

2.5.2 ¿Por qué es importante este paso?

La recogida de un gran volumen de datos sin un propósito claro puede gastar muchos recursos en forma de tiempo y dinero, y generar posteriormente pocos resultados. Se deben seleccionar los datos que se van a recoger teniendo en cuenta los objetivos de la evaluación, para no realizar una recogida de datos que posteriormente no tenga utilidad.

2.5.3 ¿Cómo llevar a cabo el paso 5?

Se deben llevar a cabo cuatro acciones:

- Discutir los posibles indicadores con los actores implicados
- Determinar qué indicadores están disponibles de antemano
- Desarrollar indicadores específicos para el programa
- Seleccionar los indicadores en base a criterios

Discutir los posibles indicadores con los actores implicados

Con el término “indicador” nos referimos a una variable que se utiliza normalmente como valor de referencia para medir/ evaluar un proceso y los impactos/ resultados de un programa. En esta subsección, mencionamos dos tipos de indicadores: indicadores de proceso (que responden a ¿se está implementando el programa de acuerdo con el plan?) e indicadores de impactos/ resultados (¿contribuyó el programa a generar una diferencia medible en un resultado determinado?)

Los actores implicados pueden tener ideas interesantes acerca de los indicadores a utilizar para cada pregunta de la evaluación. Por lo tanto, hablar con ellos es el primer paso para entender: a) qué tipo de indicadores resultarán útiles para cada tipo de actores implicados y por qué; b) cuáles son los datos que se deben recoger y analizar para evaluar el programa.

Los actores implicados que recogerán y utilizarán los datos son quienes cuentan con los conocimientos técnicos para comprender las fortalezas y las limitaciones de medidas específicas, por lo que también es conveniente hablar con ellos.

Determinar qué indicadores están disponibles de antemano

Es posible que existan indicadores disponibles que puedan utilizarse como datos secundarios (ya recogidos a través de fuentes primarias). Se debe tener en cuenta qué información falta, y qué datos adicionales se deberían recoger. Este paso puede ayudar a ahorrar recursos.

La Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS ofrece diversas tablas con indicadores y sus fuentes que pueden servir de referencia, tanto para datos de impacto en salud y estilos de vida, como para indicadores de proceso²⁵.

²⁵ Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. Seguimiento y evaluación (pág. 119-124)
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/EstrategiaPromocionSaludYPrevencionSNS.pdf>

Es importante contemplar la existencia de otro tipo de indicadores además de los relacionados con salud, como pueden ser indicadores ambientales o de determinantes socioeconómicos. Por ejemplo, una intervención de promoción de la salud sobre el entorno urbano que promueva espacios para peatones y bicicletas y reduzca el tráfico rodado puede emplear para su evaluación indicadores de resultados de contaminación atmosférica y acústica, ya disponibles en otras fuentes de información.

Conviene conocer de antemano si hay indicadores relacionados con el tema que aborda el programa de promoción de salud recogidos en el ámbito estatal y regional (Comunidades Autónomas, provincias), y valorar si pueden desglosarse por municipios o niveles geográficos más pequeños.

Desarrollar indicadores específicos para el programa

En la mayoría de los casos existirán lagunas en la información disponible previamente, por lo que habrá que desarrollar indicadores específicos para el programa. Las categorías más utilizadas de indicadores son:

- **Indicadores de proceso:** miden las actividades y los resultados derivados de las propias actividades (por ejemplo, número de personas que acuden a una actividad de Educación para la Salud grupal o a un Encuentro Comunitario; presencia de criterios de calidad en el diseño de la actividad de Educación para la Salud; grado de participación según una escala en el Encuentro Comunitario; porcentaje de participantes de grupos vulnerables en dicho Encuentro). En su conjunto, estas medidas indican si el programa se está implementando tal y como estaba planificado. A menudo se emplean exclusivamente resultados derivados de las propias actividades como los mencionados previamente como indicadores de proceso, por considerar que aportan más solidez. En otras ocasiones, se pueden medir también las propias actividades²⁶ (por ejemplo, número de talleres realizados de Educación para la Salud con grupos, tiempo destinado a estos talleres; número de Encuentros Comunitarios llevados a cabo).
- **Indicadores de resultado:** miden si el programa está logrando los efectos o cambios previstos a corto, medio y largo plazo. Algunos programas hacen referencia a sus indicadores de resultado a largo plazo como indicadores de **impacto**. Puesto que los indicadores de resultado miden los cambios que se producen a lo largo del tiempo, se deben medir al menos de forma previa al inicio y al final del proyecto. Los resultados a largo plazo con frecuencia resultan difíciles de medir y de atribuir a un único programa. Sin embargo, un programa debe tratar de determinar en qué medida está contribuyendo a un impacto relevante para la salud (por ejemplo, la reducción de la morbilidad relacionada con una cuestión de salud específica)²⁷.

²⁶ Centers for Disease Control and Prevention, Program Performance and Evaluation Office (2016) CDC Approach to Evaluation: Indicators. [Internet] Acceso el 10 de septiembre de 2020. Disponible en: <https://www.cdc.gov/eval/indicators/index.htm>

²⁷ Ibid.

Estudio de caso:

En la evaluación de la intervención *Baixem al carrer* se emplearon:

- *Indicadores de proceso, por ejemplo, el número de personas atendidas por el programa según sexo, edad, nivel de estudios, meses sin salir de casa, número de salidas.*
- *Indicadores de resultado: el estado de salud percibido, la salud mental y la ansiedad. Estos indicadores de resultado se tuvieron en cuenta según sexo, nivel de estudios, meses sin salir de casa y número de salidas. Ello permitía analizar el efecto de la intervención según género y nivel socioeconómico.*

Ejemplo acciones clave Implementación local de la EPSP:

I. En la evaluación de las acciones clave de la Implementación Local de la EPSP se utilizan los siguientes **indicadores de proceso**:

1. Constitución de la Mesa de coordinación intersectorial:

- Descripción de qué sectores se han incluido en la mesa.
- Número de Entidades Locales con representación de los sectores clave en la mesa: salud, educación, políticas relacionadas con el bienestar social, transporte, urbanismo, deportes y medio ambiente.
- Descripción de cómo se ha articulado la participación social para las funciones de la mesa.
- Acciones impulsadas desde la mesa.

2. Mapa de recursos comunitarios:

- Realización del mapa
- Indicadores descriptivos de la distribución de recursos por factores, grupos de población, zonas.

II. Como **indicadores de resultado** en la salud de la población, se tomarán de referencia los indicadores generales propuestos en la EPSP que sea factible desagregar por municipios (o a niveles geográficos más pequeños), así como otros indicadores de mejora del entorno (utilización del espacio público, contaminación, etc.).

Tabla 5.1 Ejemplos de indicadores de proceso

Actividades	Indicadores de Proceso
Educación para la salud y desarrollo de habilidades	Porcentaje (por ejemplo, de asistencia a talleres; de permanencia al final del programa, de participantes que forman parte de grupos vulnerables, etc.) Rango de actores / escenarios implicados (alcance) Número de campañas de información y de educación dirigidas a los diferentes grupos socio-económicos Número de personas por grupo socioeconómico Presencia de criterios de calidad para una Educación para la Salud efectiva
Marketing social e información sanitaria	Evidencia sobre mensajes de marketing social efectivos y métodos revisados

Actividades	Indicadores de Proceso
	<p>Canales clave de marketing identificados (por ejemplo, prensa, internet, línea de ayuda telefónica, expositores en puntos de venta, etc.)</p> <p>Materiales de marketing desarrollados</p> <p>Campañas desarrolladas en las áreas prioritarias</p> <p>Porcentaje del grupo diana que está al tanto de las actividades informativas sanitarias o de marketing social</p>
Establecimiento de la gobernanza del programa y acuerdos administrativos	<p>Contratos establecidos con las personas responsables de la implementación del proyecto</p> <p>Establecimiento de grupo asesor /grupo coordinador</p> <p>Contrato con las personas evaluadoras establecido</p> <p>Criterios de equidad en gobernanza (participación, género...)</p>
Revisión e implementación de sistemas de beneficios fiscales, pensiones y créditos fiscales para proporcionar una renta mínima que garantice unos estándares de vida saludable a niños y familias	<p>Número de impuestos regresivos</p> <p>Prestaciones laborales, sistema fiscal que permita garantizar una. renta mínima para una vida saludable</p>

Tabla 5.2 Ejemplos de indicadores de resultado

Resultados	Indicadores de resultado
Reducción de la prevalencia del sobrepeso y la obesidad	<p>Porcentaje de adultos, niños y adolescentes a lo largo del gradiente social que tienen sobrepeso u obesidad</p> <p>Reducción en los niveles de obesidad y de enfermedades asociadas a la obesidad en adultos, niños y adolescentes a lo largo del gradiente social</p> <p>Años de vida ajustados por discapacidad (AVAD)</p>
Prevención de la enfermedad y promoción de la salud	<p>Mejora de los resultados específicos de enfermedad (incidencia, prevalencia, mortalidad) para adultos, niños/as y jóvenes a lo largo del gradiente social</p> <p>Mejora en el nivel de salud autopercibido, mejora en indicadores de calidad de vida y bienestar emocional</p>
Reducción del tabaquismo y del consumo de alcohol	<p>Mejora de los resultados específicos de reducción de consumo y de enfermedades relacionadas con el tabaco y el alcohol (incidencia, prevalencia, mortalidad) en adultos, niños y jóvenes a lo largo del gradiente social</p>
Incremento de la lactancia materna	<p>Porcentaje de bebés con lactancia materna exclusiva y completa a los tres y seis meses de edad</p>

Resultados	Indicadores de resultado
Incremento de la alimentación saludable	Porcentaje de adultos, niños y jóvenes a lo largo del gradiente social que cumple los niveles recomendados de consumo diario de fruta y verdura
Incremento de la actividad física	Porcentaje de adultos, niños, jóvenes y familias a lo largo del gradiente social que lleva a cabo los niveles recomendados de actividad física en la última semana Porcentaje de adultos, niños, jóvenes y familias a lo largo del gradiente social que utiliza medios electrónicos durante más de dos horas al día

Seleccionar los indicadores en base a criterios

Resulta importante evaluar la calidad de los indicadores, conservando solo los más relevantes según el contexto del programa. La selección se debe llevar a cabo utilizando los siguientes criterios:

- **Importancia:** ¿Son los indicadores relevantes y significativos para lograr el éxito del programa y generar un impacto en salud? ¿Proporcionan los indicadores respuestas a las preguntas de evaluación?
- **Accesibilidad:** ¿Son los datos del indicador fácilmente obtenibles (en función de los recursos –por ejemplo, personal, conocimientos técnicos, tiempo o dinero-, la disponibilidad de los datos, y la frecuencia con la que se recogen los datos)? ¿Son apreciables los indicadores? ¿Son conocidos los indicadores para las personas encuestadas?
- **Fiabilidad:** ¿Miden los indicadores el hecho o suceso de manera consistente?
- **Validez:** ¿Miden los indicadores con precisión el suceso o evento (proporcionan la evidencia más directa que existe de una condición o resultado)?
- **Claridad:** ¿Son los indicadores rigurosos, claros y específicos para lo que van a medir?
- **Progreso:** ¿Los cambios medidos por los indicadores suponen progresos hacia la implementación de la actividad o la consecución de resultados?

2.5.4 Consideraciones en materia de equidad



A la hora de desarrollar indicadores se debe considerar el uso de indicadores de gradiente, que incluyan un enfoque sobre: los determinantes sociales de la salud (por ejemplo, condiciones laborales, condiciones de vida, conductas de salud, condiciones de vivienda, situación económica, protección social, etc.); los estratificadores/ ejes de desigualdad (por ejemplo, posición socioeconómica, residencia en el ámbito rural, población de habla no española, etc.) y los facilitadores estructurales de la inequidad en salud. Resulta importante definir un marco conceptual que muestre la relación entre los determinantes sociales de la salud y los pasos del programa. Este marco resultará útil para decidir cuáles son los mejores indicadores y variables para el programa específico.

Por ejemplo, los determinantes sociales de la actividad física incluyen políticas y leyes que contribuyen a una distribución desigual de factores que condicionan que se pueda realizar con facilidad actividad física o no. Ejemplo de ellos son la distribución de barrios según prioridad de uso del vehículo privado, de los índices de delincuencia o de instalaciones recreativas, así como de normas sociales. Por otra parte, iniciativas destinadas a mejorar las condiciones de

vida y de trabajo relevantes para la promoción de la actividad física pueden centrarse en mejorar el acceso y la calidad de los entornos de la primera infancia, como la escuela infantil o guardería; educación; lugares de trabajo; y barrios locales. Por último, abordarían aspectos relacionados con actitudes y comportamientos individuales en relación a la actividad física²⁸.

2.5.5 Temas de reflexión e información adicional / recursos para esta etapa

- ¿Se elegirían otros indicadores para obtener información más valiosa si estuvieran disponibles?
- ¿Pueden existir sesgos a la hora de elegir los indicadores?
- ¿Se ha comprobado con evaluaciones similares que los indicadores elegidos resultan razonables?
- ¿Proporcionarán los indicadores evidencia suficiente para responder a las preguntas planteadas?

Checklist para el Paso 5	
<input type="checkbox"/>	Discutir posibles indicadores con los actores implicados
<input type="checkbox"/>	Determinar qué indicadores ya están disponibles
<input type="checkbox"/>	Desarrollar indicadores específicos para el programa
<input type="checkbox"/>	Seleccionar los indicadores en función de una serie de criterios

2.5.6 Resumen

Al final de este paso se habrá:

- Determinado qué tipo de información y cuánta información se necesita para responder a las preguntas de la evaluación.
- Seleccionado los indicadores que proporcionan la evidencia necesaria para el análisis.
- Comprometido a los/las responsables de la recogida de datos para comprobar si es factible acceder a los datos requeridos para cada indicador.
- Contemplado el uso de indicadores de gradiente que aporten información sobre equidad.

²⁸ Ball K, Carver A, Downing K, Jackson M, O'Rourke K. Addressing the social determinants of inequities in physical activity and sedentary behaviours. *Health Promot Int.* 2015 Sep;30 Suppl 2:ii18-9. doi: 10.1093/heapro/dav022. Epub 2015 Apr 7. PMID: 25855784.

Recursos:

Plantilla de apoyo para realizar el paso 5:

Tabla 5.3 Priorización de indicadores ²⁹

Punto focal	Preguntas de evaluación ³⁰	Indicadores	CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD						
			Importancia	Accesibilidad	Fiabilidad	Validez	Claridad	Progreso	Total
Proceso	Educación en vida saludable y desarrollo de habilidades	Porcentaje (de población participante)							
		Número de campañas de información y educación dirigidas a diferentes grupos socioeconómicos							
...	...								
Resultados	Disminución en la prevalencia de sobrepeso y obesidad	Proporción de niños y adolescentes a través del gradiente social con sobrepeso u obesidad							
		Reducción de los niveles de obesidad y enfermedades asociadas con la obesidad en niños y adolescentes en todo el gradiente social							

²⁹ Utilizar un sistema simple para la clasificación de criterios de elegibilidad al completar la hoja de trabajo: 1 = baja, 2 = moderada, 3 = alta prioridad.

³⁰ Para las preguntas seleccionadas consultar el Paso 3.

2.6 Paso 6: Determinar los métodos adecuados

Esta etapa se divide en dos sub-etapas diferentes:

- Paso 6a: Determinar los métodos adecuados para la recogida de datos.
- Paso 6b: Determinar los métodos adecuados para el análisis de datos.

Paso 6a- Métodos para la recogida de datos

2.6.1 ¿En qué consiste este paso?

Decidir cómo recoger los datos **para alcanzar los siguientes objetivos:**

- **Recogida de datos** fiables y adecuados.
- Métodos de recogida de datos eficientes para proporcionar evidencia valiosa y detallada.
- Los datos recogidos no suponen una carga innecesaria para los participantes.
- Los datos recogidos representan a todos los actores del programa.
- El marco temporal de la recogida de datos resulta adecuado.

2.6.2 ¿Por qué es importante este paso?

Con el fin de garantizar la fiabilidad y exactitud de los datos recogidos, es necesario establecer procedimientos estandarizados de recogida de datos e impartir una formación adecuada a las personas que los recogen.

2.6.3 ¿Cómo llevar a cabo el paso 6a?

Por medio de cuatro acciones:

- Determinar una gama de métodos de recogida de datos.
- Realizar una prueba piloto.
- Formar a las personas responsables de la recogida de datos.
- Planificar y optimizar la recogida de datos.

Determinar una gama de métodos de recogida de datos

Decidir qué tipo de datos utilizar para la evaluación (cuantitativos y/o cualitativos)

Considerar las necesidades de evaluación para determinar si tiene que adoptar una perspectiva puramente cualitativa, cuantitativa o mixta.

La investigación cuantitativa permite recoger datos concretos y cuantificables de un gran número de actores. Además, permite calcular una muestra de forma aleatoria, lo que previene la aparición de sesgos y permite en ocasiones extrapolar los resultados a población general. Sin embargo, los datos cuantitativos tienen sus limitaciones en la investigación en promoción de salud: no permiten comprender en profundidad los problemas, comportamientos, necesidades y contexto (el “para qué”, el “por qué” y el “cómo”) ni los procesos por los que las personas y comunidades incrementan el poder de control y mejora de su salud. Es en todos estos aspectos en los que la investigación cualitativa resulta clave. La cultura biomédica imperante ha hecho prevalecer los métodos cuantitativos, facilitando su desarrollo y

asociándolos a la evidencia científica, aunque la investigación cualitativa también pueda aportar evidencia. Por ello, lo más aceptado y frecuente es encontrar evaluaciones cuantitativas. Sin embargo, en promoción de salud y equidad, suele ser insuficiente este enfoque, por lo que se aconseja valorar la incorporación de la perspectiva cualitativa también.

Decidir qué método resulta más adecuado para las necesidades de la evaluación

Existen seis formas de recogida de datos:

- Revisar los datos o la documentación existentes.
- Hablar con las personas.
- Obtener respuestas escritas.
- Realizar actividades participativas (por ejemplo, talleres).
- Observar y realizar un seguimiento.
- Obtener mediciones físicas.

Para decidir cuál es el método idóneo hay que considerar los siguientes puntos:

- Factibilidad: qué sistemas de información hay que se puedan utilizar, en qué medida son accesibles las poblaciones diana (información de contacto, etc.).
- Métodos empleados anteriormente para evaluar el programa.
- Sistemas rutinarios de recogida de datos establecidos en el programa (si los hubiere, la recogida de datos para la evaluación se puede combinar con la recogida de datos rutinarios, con el fin de minimizar la carga sobre los encuestados).

[El Anexo 2 aporta información valiosa sobre los Principales objetivos y limitaciones de los métodos de recogida de datos.](#)

Un aspecto clave para determinar el método consiste en explicitar la estrategia de muestreo en la recogida de datos cuantitativos y la de selección de participantes en investigación cualitativa³¹. Esta estrategia debe permitir obtener unos resultados fiables, válidos y representativos. El muestreo consiste en hacer una selección de unidades de la población de interés (por ejemplo, personas, grupos) para estudiarlas cuando no se pueda recoger información de todas las personas afectadas por el programa que se está evaluando. En la selección de participantes para una investigación cualitativa se puede primar, por ejemplo, la presencia de personas de distintos grupos de población o situaciones, o de personas clave para la comunidad. Se pueden consultar los tipos de muestreo en el Anexo 3.

Estudio de caso:

En la intervención Baixem al carrer se realizó a las personas usuarias una entrevista – cuestionario personal antes de entrar en el programa y al cabo de 6 meses habiéndose realizado un mínimo de cuatro salidas.

Las variables incluidas fueron: a) características individuales: sexo, edad, tiempo (en meses) sin salir de casa y nivel educativo; y b) dosis de intervención estimada a través del número de salidas. Las variables de salud fueron salud percibida, salud mental y ansiedad. Las preguntas del cuestionario se

³¹ Esto solo es aplicable a técnicas que requieran la recogida de datos directamente de la población de interés (por ejemplo, hablar con las personas, obtener respuestas escritas, realizar actividades participativas, observar y realizar un seguimiento). No es necesaria una estrategia de muestreo para actividades como revisar los datos o la documentación existentes, ni para la obtención de mediciones físicas.

basaron en las de las encuestas de salud de Barcelona realizadas cada 5 años a una muestra de la población general. Para poder analizar las desigualdades de género y de nivel socioeconómico es importante recoger estas variables.

Considerar el uso de la triangulación, conocida también como la “perspectiva de método combinado”

En la mayoría de los casos, un tipo único de datos o un tipo único de método no resultarán suficientes para evaluar el programa con precisión. Se debe considerar si se requiere una perspectiva metodológica combinada, teniendo en cuenta que la triangulación (es decir, la recogida de datos tanto cualitativos como cuantitativos, la utilización de una combinación de revisión documental, entrevistas, encuestas e investigación observacional, etc.) ayudará a conseguir los siguientes objetivos:

- Superar las limitaciones de los tipos específicos de métodos.
- Profundizar, elaborar y matizar resultados y conclusiones con la adición de cada nuevo método.
- Examinar de nuevo cada elemento de prueba adicional y superar los sesgos que se pudieran derivar del hecho de basarse demasiado en una sola fuente.
- Y verificar la exactitud y la validez de los resultados mediante la comparación de múltiples fuentes.

Realizar una prueba piloto de los procedimientos y herramientas

Se debe realizar una prueba piloto a sus métodos de recogida de datos antes de iniciar la recogida de datos propiamente dicha para:

- Identificar y/o controlar las fuentes de errores.
- Determinar si los procedimientos y herramientas están adaptados y/o se deben realizar mejoras.
- Estimar la duración de todo el proceso de recogida de datos.
- Y proporcionar a los responsables de la recogida de datos una oportunidad de aportar comentarios sobre los procedimientos (lo que de nuevo dará la oportunidad de realizar mejoras en caso necesario).

El tipo de prueba piloto dependerá del método de recogida de datos. No obstante, suele presentar dos etapas principales:

- Solicitar a un compañero de trabajo que revise el cuestionario en términos de flujo y claridad (generalmente en la etapa más temprana del desarrollo de la encuesta).
- Y seleccionar un pequeño número de personas de la población de interés para cumplimentar la encuesta y pedir una valoración y comentarios específicos sobre la encuesta.

Revisar los instrumentos de recogida de datos sobre la base de la valoración recibida

Se deberá asignar tiempo suficiente entre la prueba piloto y la recogida de datos para evaluar y revisar los instrumentos e impartir nueva formación a los responsables de la recogida, en caso necesario.

Formar a las personas responsables de la recogida de datos

Nota: Las personas responsables de la recogida de datos incluyen: investigadores documentales, entrevistadoras, moderadores de grupos de debate, etc.

Hay que decidir si se necesita contar con responsables de recogida de datos y cuáles son las capacidades que deben tener. Con este fin, se debe reflexionar acerca de:

- Los Indicadores o las Fuentes de Datos.
- El Método de Recogida.
- El equipo necesario para la recogida de datos.
- Las necesidades de formación de las personas encargadas de la recogida de datos.

La formación debe garantizar que las personas que se ocupan de la recogida de datos:

- Aprenden acerca de los procedimientos de recogida de datos.
- Comprenden cómo modelar estos procedimientos.
- Tienen oportunidades para practicar dichos procedimientos.
- Recogen la información en la misma forma y sin introducir sesgos.

Es preferible que los responsables de la recogida de datos sean formados de manera conjunta por la misma persona. Los elementos habituales de la agenda de formación engloban:

- Propósito de la evaluación.
- Tipos de documentos a revisar / participantes que se deben contactar.
- Supervisión de los ejercicios de recogida de datos (incluyendo el propósito de los mismos y cómo los datos recogidos contribuyen al objetivo de la evaluación).
- Procedimientos para implementar los ejercicios de recogida de datos.
- Retos potenciales a los que pueden hacer frente los responsables de la recogida de datos y las posibles soluciones.
- Oportunidades para compartir sus pensamientos relativos a la implementación de los ejercicios de recogida de datos y oportunidades para practicar los procedimientos descritos.

Para los ejercicios de recogida de datos que consisten en hablar o interactuar con los participantes, se puede considerar incluir escenarios y juegos de rol como parte de la formación.

A lo largo del proceso de recogida de datos es importante mantenerse en contacto con los responsables de la recogida de datos, y verificar que tienen claro el proceso de recogida, si tienen preguntas y si cumplen los procedimientos acordados.

Planificar y optimizar la recogida de datos

Decidir cuándo recoger los datos

Esto dependerá del tipo de pregunta de evaluación a la que se desea responder, por ejemplo:

- Antes del programa, para las preguntas de evaluación sobre *necesidades* (por ejemplo, ¿qué programa de intervención debemos desarrollar?)
- Antes y después del programa, para las preguntas de evaluación sobre *resultados* (por ejemplo, ¿contribuyó el programa a generar una diferencia medible en un resultado determinado?)

- Durante y después del programa, para las preguntas de evaluación sobre el proceso (por ejemplo, ¿se está implementando el programa de acuerdo con el plan?

Decidir la frecuencia y la duración de la recogida de datos

Este criterio dependerá:

- Del tiempo necesario para obtener resultados.
- De la frecuencia de obtención de datos que permita llegar a una conclusión informada.

Reflexionar sobre cómo reclutar a participantes

Nota aclaratoria: Este paso solo es aplicable a técnicas que requieren el reclutamiento de participantes (por ejemplo, hablar con personas, obtener respuestas escritas, realizar actividades participativas, observar y realizar un seguimiento), así como a situaciones en las que los actores clave todavía no están implicados en el programa y en la evaluación.

Es preciso pensar la mejor manera de comunicar el propósito de la evaluación para fomentar su participación.

Diseñar los procedimientos para obtener un alto porcentaje de respuesta

La obtención de un alto porcentaje de respuesta resulta importante para la validez de los resultados de la evaluación. Se debe identificar el mínimo índice de respuesta aceptable durante la planificación, y las estrategias propuestas en caso de que el porcentaje de respuesta sea demasiado bajo, por ejemplo:

- Ampliar el tiempo del ejercicio de recogida de datos.
- Utilizar correos electrónicos o llamadas telefónicas como recordatorio.
- Incluir incentivos financieros o materiales para participar.
- Identificar lugares adicionales a los que enviar la invitación a participar.
- Y/o pedir a otros que promuevan el ejercicio de recogida de datos.

Si se prevé conseguir un porcentaje bajo de respuesta, se pueden considerar las siguientes opciones:

- Recoger datos de personas no encuestadas o de la población general. Esto permitirá realizar comparaciones con los datos de las personas encuestadas, con el fin de descartar los sesgos.
- Determinar en qué sentido los participantes son diferentes de las personas que han rechazado participar o que han abandonado, así como comparar los/las participantes con la población de interés. Esto permitirá comprender si este hecho afecta a la interpretación y generalización de resultados.
- Basarse en recogidas de datos preexistentes para las mediciones del cambio a nivel individual, y centrar los esfuerzos de recogida de datos en las mediciones del nivel organizativo.

Paso 6b – Determinar los métodos adecuados para el análisis de datos

2.6.4 ¿En qué consiste este paso?

En **determinar los métodos adecuados del análisis de datos**.

2.6.5 ¿Por qué es importante este paso?

Este paso ayudará a alcanzar los siguientes objetivos:

- Los métodos de análisis de datos son fiables y apropiados para responder a las preguntas de la evaluación.
- Las pruebas y las conclusiones son fiables y responden a las preguntas de la evaluación.

2.6.6 ¿Cómo llevar a cabo el paso 6b?

Con el fin de determinar los métodos adecuados para el análisis de datos, se deben realizar dos acciones:

- Determinar los métodos para el análisis descriptivo.
- Determinar los métodos para el análisis causal.

Determinar los métodos para el análisis descriptivo

Existe una amplia gama de opciones disponibles para el análisis descriptivo, que dependerán de si se toman en consideración datos cuantitativos o cualitativos. La Tabla 6.1 describe los principales métodos para analizar los datos.

Tabla 6.1 Perspectivas para el análisis descriptivo de datos

Principales métodos para datos cuantitativos	Principales métodos para datos cualitativos
<ul style="list-style-type: none">- Recuentos / Frecuencias (acordar valores de datos en orden ascendente / descendente de magnitud / frecuencias/)- Mediciones de la tendencia central (media, moda y mediana)- Mediciones de la variabilidad (rango, desviación estándar y varianza)- Estratificación de datos por variables de interés (origen étnico de los participantes, género, edad, nivel de renta, localización geográfica, etc.)- Correlaciones (describir en qué medida se relacionan dos o más variables)*- Análisis de series temporales (observar las secuencias de datos obtenidas mediante mediciones repetidas a lo largo del tiempo)- Extracción de datos / texto (técnicas informáticas automatizadas que operan a través de grandes cantidades de texto o de datos para encontrar nuevos patrones e información)	<ul style="list-style-type: none">- Análisis de contenido: reducir el contenido textual no estructurado a datos gestionables relevantes para la evaluación con el fin de comprender lo que ha ocurrido, y entender el programa desde la perspectiva de los participantes (motivos, opiniones, propósitos, etc.)- Análisis temático: identificar y analizar los temas / patrones de interés particular en los datos, permitiendo la indización del texto en categorías- Análisis narrativo: analizar historias o experiencias compartidas por los actores para comprender por qué se ha producido un fenómeno específico- Análisis del discurso: analizar el contexto social en el que se ha producido la comunicación entre el investigador y el encuestado para comprender por qué se ha producido un fenómeno específico- Teoría fundamentada: uso de datos cualitativos para desarrollar una teoría que

Principales métodos para datos cuantitativos	Principales métodos para datos cualitativos
<ul style="list-style-type: none"> - Regresiones (mostrar / predecir la relación entre dos o más variables)* - Comparaciones entre grupos, zonas geográficas, situaciones previas y posteriores a la intervención, etc.* 	ofrece una explicación acerca de por qué se ha producido un fenómeno específico

**Estos métodos suponen realizar un análisis bivariante (estudio de la relación entre dos variables) y multivariante (más de dos variables), y requieren de uso de pruebas estadísticas específicas para ello.*

Estudio de caso:

En el programa Baixem al carrer se realizó un análisis descriptivo de las variables de los cuestionarios de salud. En la información obtenida en el cuestionario de salud se analizaron las diferencias entre el buen estado de salud percibido, el riesgo de tener una buena salud mental y la menor ansiedad antes y después, con la prueba de McNemar para datos apareados. En segundo lugar, se analizaron estos cambios en salud según el sexo, la edad, los meses sin salir de casa, el nivel educativo y el número de salidas. Finalmente se realizaron análisis multivariantes ajustando modelos de regresión lineal y de Poisson para comparar los resultados de salud antes y después ajustando por las variables mencionadas anteriormente.

Determinar los métodos para el análisis causal

Nota aclaratoria: Esta acción solo resulta relevante para evaluaciones de impacto/ resultados y no para las evaluaciones de proceso.

Existen diferentes opciones para el análisis causal y de atribución (es decir, si los cambios observados se deben al programa o a factores externos), y el de la contribución (en qué medida el programa ha causado los cambios observados):

- Identificar posibles explicaciones causales alternativas y buscar información para ver si se pueden descartar.
- Identificar patrones que sean consistentes con una relación causal.
- Utilizar una hipótesis de contraste, con el fin de comprender lo que hubiera sucedido si no hubiera existido el programa, y compararlo con los resultados reales.

Existen tres tipos de enfoque para hacer un análisis de causalidad: experimental, cuasi-experimental y no experimental:

- El Ensayo Controlado Aleatorizado (ECA) es el ejemplo más característico del **enfoque experimental**. Se trata de la perspectiva más sólida y fiable, puesto que minimiza los sesgos y permite la comparación y la fiabilidad estadística. El evaluador asigna de manera aleatoria a las personas en dos grupos: el grupo del programa (personas que participan) y el grupo de control (personas que no participan pero que comparten características similares a las del grupo del programa). Los datos se recogen antes y después del programa para los dos grupos, y el evaluador compara los cambios entre momentos y grupos. Cualquier

diferencia en los resultados entre el grupo del programa y el grupo de control habrán sido generados por el programa³².

- El enfoque experimental resulta difícil de implementar (resulta difícil encontrar situaciones en las que se pueda aplicar una aleatorización total, cuestiones de logística, recursos, tiempo disponible, etc.), mientras que el **enfoque cuasi-experimental** es más fácil de implementar, ofreciendo un análisis aún sólido y fiable. Por lo tanto, si no se puede utilizar un grupo de control, se debe considerar cómo crear un grupo de comparación. Por ejemplo, comparando los cambios en los indicadores en el grupo de intervención con las tendencias regionales o estatales de dichos indicadores. El enfoque cuasi-experimental es similar al enfoque experimental, salvo que el grupo de control se sustituye por un grupo de comparación, que no se selecciona de manera aleatoria (es decir, se identifica a partir de los grupos auto-seleccionados preexistentes). Pero éste debe ser tan similar como sea posible al grupo del programa en términos de sus características anteriores al programa.
- Por último, se puede elegir un **enfoque no experimental de contraste** (por ejemplo, un estudio observacional o descriptivo). Quien evalúa se centra únicamente en el grupo destinatario del programa. Los datos se recogen antes o después del programa, y el evaluador compara los cambios entre antes / después. Las diferencias en los resultados se pueden deber al programa, o ser causadas por otros factores. Este es el enfoque menos sólido, puesto que no permite establecer ninguna conclusión sobre el impacto con certeza. Sin embargo, resulta fácil de implementar y puede resultar útil para comprender el proceso y generar hipótesis para su verificación adicional.

Considerar la solicitud de ayuda de una persona experta en evaluación estadística

Se debe subrayar que la implementación de los métodos de evaluación para diseños experimentales y/o cuasi experimentales requiere competencias específicas. En caso de duda, se puede solicitar el apoyo a una persona experta en evaluación o en estadística, ya sea dentro de la propia organización o fuera de ella, según el contexto. Se puede considerar asimismo si existen necesidades de formación en el equipo.

Consideraciones en materia de equidad



Resulta necesario adaptar los métodos de recogida de datos para poder llegar a los grupos poblacionales que se haya considerado necesario.

En ocasiones representar a estos grupos en los datos no es posible con una muestra aleatoria porque son pequeños. En estos casos es necesario utilizar otras técnicas como, por ejemplo, las técnicas de “bola de nieve”. Asimismo, la consideración de lugares específicos de reunión puede resultar relevante. Otra consideración importante consiste en calcular un tamaño de muestra que tome en consideración una muestra representativa para cada grupo minoritario.

A su vez, existen datos específicos que requieren métodos específicos de recogida de datos (por ejemplo, los datos sobre orientación sexual o identidad de género no se pueden recoger

³² Si desea más información sobre los Ensayos ECA, consulte "Simplified guide to randomised controlled trials (Bhide et al., 2018) <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/aogs.13309>

en el hogar con todos los miembros de la familia. En este caso es mejor que los datos sean auto-comunicados).

Por último, se debe preparar el análisis de datos para analizar los datos relativos a los diferentes grupos mediante un análisis estratificado. Por este motivo se requiere un tamaño de muestra suficiente (por ejemplo, según se quiera analizar los datos por unidades territoriales pequeñas, nivel educativo u otras variables).

2.6.7 Temas de reflexión e información adicional / recursos para esta etapa

- A la hora de reflexionar sobre el reclutamiento, ¿se ha considerado una alternativa en caso de infrarrepresentación de un determinado grupo de actores?
- ¿Resultan los métodos apropiados para generar una evaluación del programa valiosa?
- ¿Se prevé algún riesgo en el acceso a los datos?
- ¿Se ha consultado a otras organizaciones (si es posible) para aprender de su experiencia en evaluaciones similares?
- ¿Se dispone de los conocimientos especializados necesarios para realizar la fase de análisis de datos?

Recursos:

Plantilla de apoyo para elaborar el paso 6:

Tabla 6.2 Plan de evaluación

Objetivo(s) del programa (s)	Indicador(es) de resultados	Fuente	Fechas recogida de datos	de	Fecha(s) de notificación	de	Competencia
...							
Programa, objetivo (s)	Indicador(es) de impacto (s)	Fuente	Fechas recogida de datos	de	Fecha(s) de notificación	de	Competencia
...							
Actividades del programa	Indicador de proceso	Fuente	Fechas recogida de datos	de	Fecha(s) de notificación	de	Competencia
...							

Checklist para el Paso 6 (a y b)	
<input type="checkbox"/>	Determinar una gama de métodos de recogida de datos (6 a)
<input type="checkbox"/>	Capacitar a las personas recopiladoras de datos (6 a)
<input type="checkbox"/>	Realizar una prueba piloto de los procedimientos y herramientas (6 a)
<input type="checkbox"/>	Planificar y optimizar la recogida de datos (6 a)
<input type="checkbox"/>	Determinar los métodos adecuados para el análisis de datos (6 b)

2.6.8 Resumen

Al final de esta etapa, se habrá:

- Decidido los métodos de recogida de datos más adecuados que proporcionarán las mejores pruebas para las preguntas de la evaluación.
- Seleccionado métodos que supongan la menor carga posible para las personas encuestadas y las responsables de la recogida de datos.
- Adaptado el método de recogida de datos para llegar a grupos de población vulnerable.
- Planificado el ejercicio de recogida de datos mediante consultas con los actores implicados.
- Determinado la muestra y cómo reclutar a los participantes, así como la estrategia de comunicación.
- Decidido la frecuencia y la duración de la recogida de datos.
- Realizado una prueba piloto de recogida de datos, y revisado las herramientas de recogida de datos.
- Formado a los responsables de recogida de datos.
- Decidido cómo se analizarán los datos recogidos para responder a las preguntas de su evaluación.

2.7 Paso 7: Recogida de datos

2.7.1 ¿En qué consiste este paso?

En **recoger los datos de evaluación**, e implementar el plan de recogida de datos. **La etapa 7 ayudará a alcanzar los siguientes objetivos:**

- Los procedimientos de recogida de datos y las pruebas recogidas resultan fiables y adecuados para las preguntas de su evaluación.
- Se deben utilizar unos procedimientos de recogida de datos que sean eficientes y que permitan la obtención de unas pruebas detalladas.

2.7.2 ¿Por qué es importante este paso?

Los resultados de las evaluaciones y las recomendaciones que se pueden extraer dependerán de la calidad de los datos recogidos.

2.7.3 ¿Cómo llevar a cabo el paso 7?

Se deben realizar dos acciones:

- Recoger los datos.
- Tener en cuenta las cuestiones éticas vinculadas con la recogida de datos.

Recogida de datos

Establecer un calendario y seguir su plan de evaluación y sus plazos

Esto ayudará a garantizar que los datos se recogen de manera eficiente y a tiempo para proporcionar una información útil.

Decidir qué nivel de calidad es necesario para satisfacer los estándares de los actores implicados en términos de exactitud y credibilidad

Con este fin, se debe organizar un debate con los actores implicados, teniendo en cuenta que la obtención de datos de calidad implica equilibrios entre amplitud y profundidad. Debe preguntarse a los actores implicados qué consideran un buen equilibrio³³.

Desarrollar e implementar técnicas de control de calidad para los datos

Las técnicas de control de calidad ayudarán a garantizar que se identifica y se corrige cualquier cuestión o error, de modo que los resultados de su evaluación sean fiables, válidos e informativos. Numerosos factores pueden afectar a la calidad de los datos, por lo que se deben tomar en consideración: el diseño del instrumento de recogida de datos y cómo se redactan las preguntas, los procedimientos de recogida de datos, la formación de los responsables de la recogida de datos y la selección de las fuentes de datos.

A continuación, se reseñan las acciones que se pueden realizar durante la recogida de datos para garantizar que los datos son de buena calidad:

- Examinar la primera oleada de respuestas para verificar si las preguntas se cumplimentan como estaba previsto. En caso contrario, considerar la revisión de los métodos de recogida en función de este hecho.

³³ Este punto servirá para evitar la recogida de grandes cantidades de datos que no son realmente útiles o que no se utilizarán.

- Examinar el número de no respuestas o de respuestas negativas. Si son más numerosas de lo previsto, considerar la revisión de sus métodos de recogida en función de este hecho.

Tener en cuenta las cuestiones éticas vinculadas con la recogida de datos

Nota aclaratoria: Esta acción es relevante únicamente para las técnicas primarias de recogida de datos, es decir, cuando los datos son recogidos utilizando métodos como entrevistas, grupos de debate, grupos de reflexión, etc.; o cuando se obtienen respuestas escritas (encuestas, cuestionarios, etc.); o cuando se observa y se realiza un seguimiento (observación de conductas de actores implicados, monitorización de blogs y redes sociales).

Contar con el consentimiento informado de las personas participantes (es decir, garantizar que comprenden el proyecto, su papel en el mismo, y cómo se utilizará la información, y verificar que están de acuerdo con ello).

El consentimiento informado suele ser de forma generalizada por escrito. Se suele disponer de un formulario tipo, redactado de manera amistosa, respetuosa y comprensible, que se facilita a las personas participantes, promoviendo que aclaren dudas o expresen posibles preocupaciones en relación con el proceso. Es preciso guardar estos documentos de forma segura y separada de los datos.

Considerar la confidencialidad y el anonimato

Se debe garantizar que la información se almacena de manera segura y que se preserva la confidencialidad y el anonimato de las personas participantes. Es importante transmitir de forma clara esta garantía, para que quienes participan se sientan cómodos y puedan compartir informaciones personales relevantes para el programa de forma honesta.

Considerar la sensibilidad cultural (por ejemplo, valores y tradiciones)

Se debe adaptar la forma en la que se plantean las preguntas y se recoge la información, garantizando que las técnicas utilizadas se corresponden con las normas culturales de una comunidad determinada. Por ejemplo, planteándose las siguientes preguntas:

- ¿Las personas encuestadas se sentirán más cómodas con comunicaciones escritas u orales? ¿Preferirán conversaciones privadas o conversaciones en grupos pequeños?
- ¿Resultan los métodos y las fuentes adecuados para la cultura y las características de los encuestados (por ejemplo, lenguaje y nivel de alfabetización)? ¿Comprenderán lo que se les está preguntando?
- ¿Ejercerá el estatus, posición, género u otras características de quien evalúa una influencia sobre la disposición de las personas encuestadas para responder (por ejemplo, alguien conocido en la comunidad frente a un desconocido de un organismo local de salud)?
- ¿Supondrá el método de recogida de datos una alteración del programa o será percibido como intrusivo por las personas participantes?

Nuevas Fuentes de Datos

En la actual era de la información, existen nuevas fuentes de datos disponibles³⁴.

Los datos digitales proceden de diversas fuentes y se generan de maneras diferentes. Al igual que la recogida rutinaria de datos, los datos se generan de forma continua. No obstante, los datos digitales difieren porque se generan fuera de los sistemas de información del sector público.

Es importante explorar el potencial del big data, las redes sociales y los aspectos de la recogida de datos personales y de otras fuentes en su ejercicio de evaluación. Un ejemplo de ello puede ser la información procedente de twitter and google analytics (información cuantitativa), pero también métodos cualitativos para recoger información de las redes sociales (análisis de contenido).

2.7.4 Consideraciones en materia de equidad



Además de lo comentado en el apartado 2.7.3. sobre sensibilidad cultural, es importante tener en cuenta también en este paso los aspectos comentados en el apartado 2.6.4.

2.7.5 Temas de reflexión e información adicional / recursos para este paso

- ¿Se ha creado un sistema para que los responsables de la recogida de datos puedan marcar cuestiones que detecten durante el proceso de recogida de datos?
- ¿Se han considerado acciones de contingencia si la recogida de datos no funciona como estaba previsto?

Recursos

Plantilla de apoyo para realizar el paso 7:

Tabla 7.1 Organización de la recogida de datos

Método de recogida de datos	¿De dónde se recopilarán estos datos? / Fuente	¿Quién recopilará los datos y cuándo?	¿Cómo se garantiza la confidencialidad de los datos?

³⁴ <https://www.unglobalpulse.org/2014/06/monitoring-and-evaluation-me-for-big-data/>

Checklist para el Paso 7	
<input type="checkbox"/>	Documentar claramente el proceso para reclutar a los participantes
<input type="checkbox"/>	Diseñar los procedimientos para obtener una alta tasa de respuesta
<input type="checkbox"/>	Considerar el consentimiento informado de las personas participantes
<input type="checkbox"/>	Considerar la confidencialidad y el anonimato
<input type="checkbox"/>	Considerar la sensibilidad cultural
<input type="checkbox"/>	Recopilar datos siguiendo el plan de evaluación y plazos
<input type="checkbox"/>	Decidir qué nivel de calidad es necesario para cumplir con los estándares de precisión y credibilidad de las partes interesadas
<input type="checkbox"/>	Desarrollar e implementar técnicas de control de calidad para los datos

2.7.6 Resumen

Al final de este paso se habrá:

- Recogido los datos de acuerdo con sus procedimientos establecidos.
- Recogido datos fiables y de alta calidad.
- Debatido el nivel de calidad de los datos con los actores implicados.
- Controlado la calidad y la cantidad de los datos durante el proceso de recogida de datos
- Considerado formas de obtener el consentimiento informado.
- Considerado los aspectos éticos y de equidad a la hora de recoger los datos.

2.8 Paso 8: Procesar los datos, analizar los resultados

2.8.1 ¿En qué consiste este paso?

El paso 8 hace referencia a los datos, y cómo se debe procesar y analizar la información procedente de todas las fuentes.

2.8.2 ¿Por qué es importante este paso?

Este paso permite comprender los datos y reflexionar sobre ellos, ayudando a responder a las preguntas de la evaluación.

2.8.3 ¿Cómo llevar a cabo el paso 8?

Se deben realizar cuatro acciones:

- Introducir los datos.
- Depurar y organizar los datos para el análisis.
- Analizar los resultados.
- Poner las bases para su interpretación.

Introducir los datos

Utilizar la recogida automatizada de datos siempre que sea posible

La recogida automatizada de datos ayudará a minimizar los errores de entrada, y a garantizar que la información recogida es más uniforme y más fácil de clasificar y analizar.

Por ejemplo, trasladando cualquier nota de campo manuscrita a Word o a un software de análisis cualitativo (por ejemplo, NVivo, Atlas.ti, MAXQDA), y cualquier dato cuantitativo a Excel o a un programa estadístico (por ejemplo, Stata, R, SPSS, SAS, Matlab). Para determinar qué software utilizar, se debe tener en cuenta el nivel de conocimientos y experiencia del equipo con los citados softwares.

Desarrollar e implementar técnicas de control de calidad de los datos

Utilizar técnicas de control de calidad ayudará a garantizar que se identifica y se corrige cualquier cuestión o error, de modo que los resultados de la evaluación sean fiables, válidos e informativos.

Muchos factores diferentes pueden influir en la calidad de los datos: cómo se codifican los datos, su gestión y la comprobación de errores forman parte del control de calidad de los datos.

Para garantizar que los datos son de buena calidad una vez completada su recogida:

- Revisar los datos recogidos (o muestras de los datos recogidos) e identificar potenciales discrepancias (por ejemplo, entre edad y fecha de nacimiento, etc.).
- Para cada variable cuantitativa, determinar un rango plausible. Revisar muestras de los datos recogidos para identificar problemas potenciales y posibles valores atípicos.
- Para los datos cualitativos, comparar las muestras de la transcripción de las actividades (entrevistas, grupos de debate, grupos de reflexión) con el material grabado y garantizar que las transcripciones son completas y exactas antes de realizar el análisis.

Depurar y organizar los datos para el análisis

Es una etapa crucial que se debe realizar antes de ejecutar cualquier análisis. Esta actividad puede implicar:

- Realizar correcciones sobre cualquier discrepancia y/o cuestión identificada si fuera posible, o considerar eliminar las observaciones del ámbito de aplicación del análisis.
- Reducir las opciones a categorías (por ejemplo, mostrar los datos como un rango de horas en lugar de como horas individuales precisas).
- Etiquetar las variables cualitativas con información demográfica del participante o participantes u otras características que ayuden a organizar sus datos.
- Etiquetar variables y valores cuantitativos para facilitar la comprensión de las tablas de datos.
- Organizar los datos y garantizar que cada variable se presenta de manera consistente.

Un aspecto importante de la limpieza del conjunto de datos implica la consideración de qué hacer con los valores que faltan (valores perdidos).

Analizar los datos

Se detalla en el apartado 6b del Paso 6.

Establecer las bases para la interpretación

Trasladar los resultados a estadísticas sencillas y comprensibles

Esta etapa es especialmente importante y se debe llevar a cabo una vez analizados los datos y aislados los resultados importantes. Esto se puede llevar a cabo mediante, por ejemplo:

- Realizar comparaciones con estudios similares previos (por ejemplo, si se observa que el 30% de participantes en el taller ha adquirido conocimientos sobre alimentación saludable, examinar evaluaciones de programas similares para determinar si es un porcentaje alto o bajo).
- Presentar los datos en una forma clara y comprensible, como tablas, gráficos de barras, gráficos circulares, gráficos lineales, mapas.

Es importante preparar a los actores implicados para que participen en la interpretación de los resultados con el fin de lograr una comprensión más amplia.

Estudio de caso:

En la evaluación del programa Baixem al Carrer los datos fueron procesados con el programa estadístico STATA. De las 147 personas usuarias, contestaron los 2 cuestionarios 135 (8 % de pérdidas). No se observaron diferencias estadísticas significativas (evaluadas con T-test y Chi2) entre las participantes y no participantes según sexo, edad y tiempo sin salir de casa. Aunque las no participantes tenían menor nivel de estudios.

2.8.4 Temas de reflexión e información adicional / recursos para este paso

- ¿Se ha establecido un procedimiento consistente para analizar los datos?

Recursos:

Plantilla de apoyo para realizar el paso 8:

Tabla 8.1 Resumen de los resultados

¿Qué se evalúa?	¿Cómo medirá?	se	¿Qué se ha encontrado?	¿Cuáles son las implicaciones de los resultados?	¿Qué dificultades tuvo la recogida de datos?
-----------------	---------------	----	------------------------	--	--

Metas del programa

Objetivos del programa

Actividades del programa

Checklist para el Paso 8	
<input type="checkbox"/>	Introducir los datos
<input type="checkbox"/>	Depurar y organizar los datos para habilitar el análisis
<input type="checkbox"/>	Determinar qué métodos debe utilizarse para analizar los datos
<input type="checkbox"/>	Traducir los hallazgos en estadísticas sencillas y comprensibles

2.8.5 Consideraciones en materia de equidad



El análisis de los datos se debe estratificar en función de los principales ejes de la desigualdad / estratificadores sociales. El análisis se debe estratificar por edad, sexo, posición económica, etc. Es necesario construir tablas específicas bivariantes para tomar en consideración estos estratificadores. En función de los resultados del análisis bivariante, se deberá estratificar asimismo el análisis multivariante. Por ejemplo, si los resultados del programa son diferentes para varones y mujeres, será necesario llevar a cabo el análisis separado por sexo.

2.8.6 Resumen

Al final de esta etapa se habrá:

- Introducido los datos.
- Revisado la exactitud y calidad de los datos durante y después de su recogida.
- Depurado y organizado los datos.
- Estratificado los datos en función de los ejes de desigualdad.
- Realizado el análisis de datos.
- Y preparado los resultados de la evaluación para su interpretación.

2.9 Paso 9: Interpretar y difundir los resultados

2.9.1 ¿En qué consiste este paso?

En el paso 9 se debe por una parte interpretar los datos (es decir, proporcionar explicaciones para los resultados, y atribuir significación a los mismos), y por otra, difundir los resultados de la evaluación a diversos públicos, a través de varios canales y/o formatos. Para ello hay que incorporar elementos de comunicación, divulgación, y traducción o adaptación de los resultados a cada contexto.

2.9.2 ¿Por qué es importante este paso?

El paso 9 ayudará a alcanzar los siguientes objetivos:

- Comprender los resultados.
- Poner en marcha las recomendaciones.
- Conseguir apoyo a la evaluación y sus resultados por parte de los actores implicados.
- A partir de los resultados, aprender lecciones que permitan: mejorar la salud e incrementar el control sobre la misma de la población; tomar decisiones informadas para cambiar el programa o mejorarlo.
- Generar conocimientos para construir unos programas de promoción de la salud más sólidos (lo que funciona, lo que no funciona, los motivos del éxito o del fracaso).

2.9.3 ¿Cómo llevar a cabo el paso 9?

Se deben realizar cinco acciones:

- Interpretar los resultados.
- Desarrollar recomendaciones.
- Compartir los resultados de la evaluación.
- Determinar cuáles son los formatos de comunicación a utilizar.
- Reflexionar sobre la información contenida en la comunicación.

Interpretar los resultados

Considerar lo que los resultados implican para los diferentes componentes de la evaluación.

Por ejemplo, reflexionar sobre:

- ¿Cuáles son los resultados de la evaluación? ¿Qué significan y para quién?
- ¿Ha tenido éxito el programa en comparación con sus objetivos?
- ¿El programa ha generado efectos no previstos?

Se debe reflexionar asimismo acerca de los métodos y procesos de evaluación, con el fin de ver cómo han impactado sobre los resultados de la evaluación:

- ¿Cuáles son los datos disponibles que respaldan los resultados? ¿Se pueden justificar de manera explícita las conclusiones?
- Si se han utilizado múltiples indicadores para responder a la misma pregunta de la evaluación, ¿se han obtenido resultados similares?

- ¿Se han comparado los datos de resultados con los datos iniciales de la evaluación?
- ¿Cuáles son las limitaciones del proceso de interpretación de datos (por ejemplo, sesgos potenciales, capacidad de generalización de los resultados, fiabilidad, validez)?

Por último, ¿cómo se pueden utilizar los resultados de la evaluación en términos de políticas y de toma de decisiones (creación o revisión de políticas)?

A lo largo de la evaluación, se debe conseguir la participación de los actores implicados.

Es importante solicitar de manera periódica a los actores implicados que revisen los resultados y participen en su interpretación. Esto garantizará que se cuenta con diferentes perspectivas y visiones, mejorando la validez, la credibilidad, la transparencia y la aceptación del proceso y sus conclusiones.

Es interesante subrayar que los actores implicados pueden llegar a opiniones diferentes o incluso en conflicto por distintos motivos (por ejemplo, los sentimientos personales u otros sesgos pueden distorsionar los resultados). Es importante recoger de manera imparcial y justa todos los puntos de vista en la evaluación.

Incorporar el enfoque de equidad a la interpretación de resultados.

Interpretar la realidad, o los resultados, es un paso potencialmente influido por el posicionamiento y prejuicios de quienes lo hagan respecto a los ejes de desigualdad. Por ello, es fundamental tomar conciencia de cuál es este posicionamiento y cómo puede influir a la hora de interpretar la realidad derivada de la evaluación, para limitar posibles sesgos.

Por ejemplo, un resultado de proceso puede mostrar que las mujeres acuden menos a los encuentros comunitarios en un programa de promoción de salud (menor proporción de mujeres participantes que en la población de interés). Se podría interpretar que tienen menos interés en implicarse en dicho programa, o bien que no se ha contemplado la equidad de género a la hora de planificarlo (falta de espacios de conciliación, falta de adecuación de horarios...) Lo mismo puede ocurrir con los datos de un indicador de impacto o resultado. Por ejemplo, un programa de promoción de la actividad física presenta como resultado un incremento significativo de la misma en varones, y no en mujeres. Podría interpretarse que las mujeres, por socialización de género, tienen más dificultades para hacer este cambio, y que esto no se ha contemplado de forma adecuada en el programa, y quizá pasar por alto que en esa zona el nivel de delincuencia es alto y el espacio percibido como inseguro, o que las condiciones de vida hacen que las dobles y triples jornadas asumidas por las mujeres requieran de medidas en otro tipo de sectores y políticas para conseguir incrementos en la actividad física.

Puede ser útil incorporar preguntas que amplíen la mirada y permitan garantizar este enfoque a la hora de interpretar resultados.

Desarrollar recomendaciones

Reflexionar acerca de las acciones a llevar como resultado de la evaluación.

¿Qué se puede hacer para mejorar el programa que se acaba de evaluar? Es importante considerar si los conocimientos basados en los resultados de la evaluación son transferibles a otros programas o acciones políticas.

Las recomendaciones deben ser claras, prácticas y relevantes. Para desarrollarlas se debe:

- Debatir las recomendaciones con los actores implicados.

- Considerar los beneficios y los costes de los cambios sugeridos (en especial cuando se plantean recomendaciones de calado).
- Valorar si los actores implicados serán capaces de implementar las acciones recomendadas.
- Garantizar una actitud sensible, considerada y diplomática (reflexionando sobre cómo interpretarán las recomendaciones las partes implicadas a la luz de sus responsabilidades, consideraciones políticas y perspectivas personales).

Compartir los resultados de la evaluación

Pensar con quiénes se desea compartir los resultados de la evaluación; y de manera más precisa, qué tipo de información, con quién, y para qué. Con este fin, considerar la lista de actores implicados identificados en el paso 2, y preguntarse:

- ¿Cuál es su relación con el programa?
- ¿Qué es lo que ya saben acerca del tema? ¿Qué es importante que conozcan?
- ¿Qué podrían hacer con los resultados de la evaluación (tomar decisiones de financiación, implementar cambios, etc.)?

Es importante garantizar que los resultados de la evaluación (incluyendo sus limitaciones) sean accesibles para todos los actores afectados por la evaluación y para otros que tengan derecho a recibir los resultados. Se trata por una parte de una rendición de cuentas, y por otra, de garantizar la transparencia en el manejo de los resultados de la evaluación, facilitándolos en un formato adecuado y accesible que permita la comprensión y aprovechamiento por todos estos actores.

Considerar que el tamaño, el ámbito y el presupuesto del proyecto de evaluación determinará lo que se requiere hacer, en términos de los canales de comunicación a utilizar y del nivel / cantidad de información a compartir.

Determinar cuáles son los formatos de comunicación a utilizar

Los canales de comunicación diferirán en función de la población diana (por ejemplo, nivel de comprensión / conocimiento en la evaluación). Con el fin de llegar de manera efectiva a los actores implicados, se debe utilizar una variedad de canales y preparar diferentes productos de comunicación, adaptados a cada tipo de público. Con este fin, se debe considerar, para cada tipo de actores implicados:

- Los canales / formatos de comunicación que prefieren o a los que responden mejor.
- Si el formato resulta apropiado para su tiempo y sus recursos

En la tabla que aparece a continuación se reseñan ejemplos de posibles canales y/o formatos.

Ejemplos de posibles canales y/o formatos

Canales	Formatos
Medios de comunicación de masas	Prensa (periódicos), medios audiovisuales (TV, radio), folletos
Canales de redes sociales	Páginas web, servicios de redes sociales con inclusión de correos, Twitter, Facebook, Instagram, LinkedIn

Canales	Formatos
Medios de comunicación profesionales	Informes técnicos e informes sumarios, artículos en revistas especializadas con revisión inter pares, artículos temáticos en la “prensa profesional”
Canales interpersonales	Reuniones presenciales, reuniones dirigidas por actores implicados, conferencias, sesiones de formación, talleres
Eventos específicos de la comunidad (por ejemplo, centros comunitarios, instituciones religiosas, escuelas)	Eventos sociales, encuentros comunitarios, presentaciones
Eventos profesionales (por ejemplo, conferencias, listas de distribución de correos, foros online)	Sesiones informativas, presentaciones, carteles, boletines, seminarios, webinars

Reflexionar acerca de la información contenida en la comunicación

La información compartida variará en función del tipo de actores diana (si desean unos resultados detallados o un resumen, por ejemplo). Para llegar de manera efectiva a los actores implicados, se deben preparar diferentes tipos de información, adaptada a cada tipo de público, considerando:

- El tipo de información y el nivel de detalle que desean.
- El tipo de lenguaje que resulta más apropiado.
- La medida en la que la comunicación requiere ser sencilla y concisa.
- La medida en la que la comunicación requiere ser interesante y visualmente atractiva.
- Si la cantidad de información resulta adecuada para su tiempo y sus recursos.

En términos generales, la comunicación debe contener la siguiente información: la descripción del programa que se está evaluando, su contexto, los objetivos y las preguntas de la evaluación, los procedimientos, y los resultados de la evaluación.

La información se puede presentar de maneras diferentes, tales como:

- Principales puntos de enumeración (lecciones que los responsables políticos pueden extraer de la investigación).
- Resúmenes (resultados condensados que sirven para las necesidades de las personas con responsabilidad política, que disponen de poco tiempo).
- Información detallada (contexto / antecedentes, metodología / perspectiva, resultados, conclusiones, implicaciones / lecciones para los actores clave, referencias, etc.).
- Ayudas visuales (infografías, mapas, tablas, cifras, gráficos o fotografías).
- “Nubes de palabras” (es decir, representaciones gráficas sobre la frecuencia en la que aparece una palabra en una sección del texto).

Estudio de caso:

A los 6 meses de la intervención Baixem al Carrer, las y los participantes mostraron mejoras en la salud percibida, en la salud mental y en la reducción de la ansiedad. Las mejoras fueron mayores entre las mujeres, las personas que no habían salido de casa durante ≥ 4 meses, las de bajo nivel educativo y las que habían realizado ≥ 9 salidas. Las diferencias en la salud percibida y la salud mental

permanecieron significativas en los modelos multivariados³⁵. La satisfacción media fue de 9,3 sobre 10. Es importante observar los resultados obtenidos en hombres y en mujeres para tener en cuenta las desigualdades de género.

Conclusión y recomendación

Esta intervención de salud comunitaria parece mejorar varios resultados de salud en las personas mayores aisladas, especialmente en los grupos más vulnerables. Replicar este tipo de intervención podría funcionar en contextos similares.

2.9.4 Temas de reflexión e información adicional / recursos para esta etapa

- En función del grupo diana y de sus conocimientos acerca del tema, ilustrar los antecedentes del programa, la evaluación y los resultados.
- Subrayar los resultados que son importantes para cada público.
- Si el programa cuenta con una evaluación longitudinal, reflexionar acerca de la frecuencia de la divulgación de los resultados.

Recursos:

Plantilla de apoyo para realizar el paso 9:

Tabla 9.2 Plan de difusión

Destinatarios	Objetivos de la difusión	Mensaje clave	Canal	Formato	Plazo
Ej.: el personal del programa	Ej.: Confirmar los resultados de la evaluación		Ej.: interpersonal	Ej.: PowerPoint	Ej.: Antes del desarrollo de las recomendaciones

³⁵ Daban F, Garcia-Subirats I, Porthé V, et al. (2021) Improving mental health and wellbeing in elderly people isolated at home due to architectural barriers: A community health intervention. At. Primaria. DOI: 10.1016/j.aprim.2021.102020 . Disponible en: www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-avance-resumen-improving-mental-health-wellbeing-in-S0212656721000548

Checklist para el Paso 9	
<input type="checkbox"/>	Considerar lo que los resultados dicen acerca de cada pregunta de evaluación
<input type="checkbox"/>	Interactuar con los actores implicados para que revisen los resultados y participen en la interpretación
<input type="checkbox"/>	Elaborar recomendaciones para mejorar el programa
<input type="checkbox"/>	Determinar qué tipo de información se quiere compartir, con quién, y para qué
<input type="checkbox"/>	Determinar qué canales y/o formatos de comunicación se utilizarán para cada tipo de partes interesadas
<input type="checkbox"/>	Crear y distribuir productos de comunicación

2.9.5 Consideraciones en materia de equidad



Se deben presentar los datos desagregados por sexo, para las diferentes clases sociales, nivel educativo, así como para otros grupos afectados para la desigualdad. Tal y como se ha mencionado, la evaluación del programa se debe presentar de manera separada para los diferentes grupos.

Hacer un trabajo con las personas encargadas de la interpretación de los resultados sobre su propio posicionamiento y creencias en torno a los diferentes ejes de desigualdad y cómo pueden influir en su desempeño, para limitar sesgos en este paso.

Es preciso incorporar criterios de equidad también para la difusión de la evaluación. Por ejemplo, uso de lenguaje inclusivo, traducción a otras lenguas, adaptación del lenguaje técnico, etc.

2.9.6 Resumen

Al final de esta etapa se habrá:

- Interpretado los resultados de la evaluación con criterios de equidad.
- Interpretado los mensajes clave que se deben divulgar a los usuarios previstos.
- Creado un plan de divulgación.
- Compartido un plan de divulgación.

2.10 Paso 10: Aplicar los resultados de la evaluación al programa

2.10.1 ¿En qué consiste este paso?

Este paso se centra en la utilización de los resultados de la evaluación para orientar cambios y nuevos planteamientos.

Se debe elaborar un plan que permita realizar un seguimiento de los mensajes y las acciones clave que se desean generar como resultado de la evaluación.

2.10.2 ¿Por qué es importante este paso?

Compartir los resultados puede generar las siguientes acciones:

- Tomar decisiones sobre la pertinencia, adecuación y mejora del programa, lo que implica un mejor uso de los recursos.
- Reforzar la comprensión del programa a nivel de la comunidad y a nivel organizativo.
- Garantizar el apoyo social, financiero y político.
- Contribuir a que el programa sirva para establecer una red de grupos o personas con planteamientos y metas similares.
- Defender la asignación de recursos adicionales y el cambio político³⁶.
- Implicar a otros sectores.
- Aportar argumentos y apoyos para incorporar una perspectiva de “Salud en todas las políticas”.

2.10.3 ¿Cómo llevar a cabo el paso 10?

Existen tres maneras principales de utilizar las evaluaciones: mejorar el programa, evaluar la efectividad del programa y generar nuevos conocimientos.

Para llevar a cabo este paso se deben realizar cuatro acciones:

- Revisar las recomendaciones.
- Priorizar los cambios.
- Crear un plan de acción para implementar los cambios.
- Reflexionar sobre el proceso de evaluación.

Revisar las recomendaciones

Para generar nuevas recomendaciones o revisar las existentes es necesario trabajar con los resultados de la evaluación con los actores implicados. Se pueden emplear técnicas individuales o grupales para ello, aunque cabe destacar que el abordaje grupal aporta beneficios en relación con la cohesión, participación e implicación de las personas y grupos. Ante limitaciones presupuestarias o de tiempo, pueden también funcionar entrevistas o encuestas individuales. Pueden emplearse las técnicas denominadas de “Investigación en

³⁶ Ontario Agency for Health Protection and Promotion (Public Health Ontario) Snelling S, Meserve A. Evaluating health promotion programs: introductory workbook. Disponible en <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/E/2016/evaluating-hp-programs-workbook.pdf?la=en>

aula”, “de análisis”³⁷, o técnicas de innovación social que permiten optimizar la creatividad y generación de propuestas de un grupo, y que pueden resultar idóneas en este momento (world café-café del mundo³⁸, Open Space- Espacio Abierto³⁹...)

Algunas preguntas a debatir podrían ser:

- ¿Cuáles han sido las fortalezas del programa?
- ¿Cuáles han sido las debilidades del programa?
- ¿Cuáles son los cambios concretos que la organización puede llevar a cabo para mejorar la implementación o los resultados del programa?
- ¿Cómo se incorporan estos cambios en el modelo lógico del programa?
- ¿Cuáles son las recomendaciones que se pueden implementar?
- ¿Podemos colaborar con los actores implicados en la implementación de las recomendaciones?
¿Cómo se pueden utilizar los resultados de la evaluación para garantizar la financiación del programa?⁴⁰

Priorizar los cambios

Los resultados de la evaluación pueden ocasionar decisiones que supongan cambios, como, por ejemplo, en la estrategia o la implementación del programa, la reasignación de personal o el traslado de recursos financieros. Dichos cambios pueden mejorar las probabilidades de alcanzar las metas y los objetivos del programa.

Los actores implicados pueden participar en la selección de los elementos más prioritarios y de aquellos con mayores probabilidades de ser implementados de manera efectiva⁴¹.

Crear un plan de acción para implementar los cambios

Planificar la adopción e implementación de decisiones estratégicas acerca del programa (ver la Ficha de Trabajo para la Etapa 10). Identificar una persona responsable para el plan de mejora del programa y establecer un marco temporal para lograr las mejoras estipuladas. Planificar la reevaluación del programa con el fin de valorar si se ha mejorado su efectividad y si se están cumpliendo los objetivos del programa⁴².

³⁷El manual de Metodología de Educación para la Salud del Gobierno de Navarra explica este tipo de “Técnicas de investigación en aula” y “de análisis”. I.S.B.N. 84-235-2920-7978-84-235-29209 Disponible en: <https://www.navarra.es/NR/rdoonlyres/049B3858-F993-4B2F-9E33-2002E652EBA2/194026/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf> Acceso el: 30 de noviembre de 2020 [Interne

³⁸ Para conocer más de esta técnica se puede consultar: <http://www.theworldcafe.com/wp-content/uploads/2017/11/Cafe-para-llevar.pdf>

³⁹ Para conocer más de esta técnica se puede consultar: <https://innovationforsocialchange.org/metodologias-de-inteligencia-colectiva-la-tecnica-del-espacio-abierto-open-space/>

⁴⁰Ontario Agency for Health Protection and Promotion (Public Health Ontario) Snelling S, Meserve A. Evaluating health promotion programs: introductory workbook. Ver página 8.

⁴¹Ibid.

⁴²Ibid.

Figura 3.1 Ejemplo de plan de acción

Priorización de recomendaciones	Actividades / pasos	Personas responsables	Cronología
Ej. Como los destinatarios del programa han cambiado, actualizar los materiales de comunicación utilizando idiomas que comprenda el nuevo público (utilizando un lenguaje sencillo)	1. Informantes clave revisan los materiales de comunicación actuales para identificar los cambios necesarios 2. Actualizar materiales 3. Prueba piloto de los materiales	1. Jean (enfermero) 2. Miriam (evaluadora) 3. Jean y Miriam (enfermero y evaluadora)	1. Marzo-abril 2. Mayo 3. Junio-julio

Fuente: Ontario Agency for Health Protection and Promotion (Public Health Ontario), Snelling S, Meserve A. *Evaluating health promotion programs: introductory workbook*. Toronto, ON: Queen's Printer for Ontario; 2016.

Reflexionar sobre el proceso de evaluación

Promover el debate mediante la reflexión sobre la implementación de la evaluación, así como sobre los resultados reales o previstos.

El propio proceso de evaluación puede:

- Facilitar la comprensión del programa por parte de los grupos participantes, generando significados compartidos.
- Ayudar a los actores clave a comprender mejor a la población de interés, en especial a los grupos excluidos que generalmente no son escuchados.
- Crear espacios para que las personas participantes reflexionen y desarrollen confianza.
- Conceder a los actores implicados la oportunidad de adquirir capacidades (por ejemplo, identificar problemas, establecer criterios, priorización de grupos, recogida, análisis e interpretación de datos, etc.).
- Se pueden utilizar técnicas cuantitativas y cualitativas para valorar la evaluación; por ejemplo, preguntar a los participantes en el programa qué piensan sobre los resultados, solicitar a compañeros o a expertos que revisen la evaluación, o solicitar una reflexión individual o de grupo sobre el proceso. Estas acciones permitirán a todos mejorar las futuras actividades de evaluación⁴³.

Estudio de caso:

El Programa Baixem al Carrer ha demostrado que mejora la salud percibida y la salud mental de la población participante³⁵. Por este motivo, a lo largo de los años el programa se va extendiendo a más barrios desfavorecidos de la población de Barcelona. Seguirá siendo necesario ir monitorizando sus resultados a lo largo del tiempo y su impacto en las desigualdades en salud.

⁴³Ontario Agency for Health Protection and Promotion (Public Health Ontario) Snelling S, Meserve A. *Evaluating health promotion programs: introductory workbook*. Ver página 8.

2.10.4 Temas de reflexión e información adicional / recursos para este paso

- ¿Ha aportado la evaluación de este programa cualquier información sustantiva que sugiera cambios en otros procesos de evaluación?
- ¿Cómo puede motivarse al cambio tras la obtención de los resultados de la evaluación?

Recursos:

Plantilla de apoyo para realizar el paso 10

Tabla 10.1 Plan de acción

Recomendaciones prioritarias	Actividades	Quién es responsable/implicado	Plazo

Checklist para el Paso 10	
<input type="checkbox"/>	Ideas y cambios en el programa, especialmente con las partes interesadas. Revisar las recomendaciones
<input type="checkbox"/>	Proponer y priorizar los cambios
<input type="checkbox"/>	Desarrollar un plan de acción para implementar los cambios

2.10.5 Consideraciones en materia de equidad



En función de los resultados observados en la evaluación, será necesario cambiar el programa. Si la evaluación se ha realizado con enfoque de equidad, los cambios y mejoras en el programa podrán abordar mejor las desigualdades existentes, adaptando las intervenciones a las necesidades de los distintos grupos.

A su vez, la evaluación de un programa puede hacer patente la necesidad de complementarlo con otras intervenciones que trabajen sobre los determinantes sociales de la salud. Por ejemplo, en un programa dirigido a aumentar la práctica de actividad física, puede ser necesario introducir acciones que modifiquen el entorno en el que la gente vive para que aumenten los niveles de práctica de actividad física.

2.10.6 Resumen

Al final de esta etapa, se habrá:

- Revisado los aprendizajes de la evaluación.
- Propuesto cambios en el programa que aborden las desigualdades existentes.
- Revisado el programa de evaluación.
- Valorado la necesidad de otras intervenciones.

ANEXOS

Anexo 1 - Objetivos y limitaciones de los métodos de recopilación de datos

Método	Ejemplos	Objetivo principal y ventajas	Limitaciones
Revisar los datos o la documentación existentes	<p>Ejemplos de fuentes de datos o documentos existentes que se puede revisar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actas de la reunión, registros administrativos • Boletines, comunicados de prensa • Planes estratégicos o planes de trabajo • Formularios de inscripción o admisión • Informes de evaluación anteriores • Registros en poder de financiadores o colaboradores • Páginas web • Gráficos, mapas, fotografías, cintas de vídeo • Conjuntos de datos de estadísticas sanitarias <p>Ejemplos de bases de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta Nacional de Salud de España • Encuesta Europea de Salud • Conjunto mínimo básico de datos al alta hospitalaria • Instituto Nacional de Estadística de España • Sistemas de información de atención primaria 	<p>Entender si los datos existentes satisfacen las necesidades.</p> <p>Determinar si hay lagunas en los datos existentes y decidir si se necesita recopilar nueva información y, en caso afirmativo, qué tipo de información.</p>	<p>Puede que no satisfaga exactamente las necesidades de la evaluación y que se necesite ajustar los datos según el propósito de la evaluación. No es 100% confiable</p> <p>Dependencia de datos de terceros</p>
Hablar con personas (es decir, entrevistas presenciales o telefónicas, grupos focales, grupos de discusión, Photovoice)	<p>Ejemplos de partes interesadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clientes, participantes del programa, no participantes • Personal, personas con roles directivos y administrativos • Personal de agencias asociadas • Público en general • Líderes comunitarios o miembros clave de una comunidad • Entidades financiadoras • Movimiento asociativo 	<p>Escuchar a las partes interesadas con sus propias palabras.</p> <p>Permitir que las partes interesadas expresen opiniones en un entorno seguro (específico para entrevistas)</p> <p>Aprender y discutir un problema desde múltiples perspectivas</p>	<p>Podría llevar mucho tiempo</p> <p>Requiere una persona entrenada en esta recogida de datos (entrevistadora, facilitador de un grupo focal, etc.), para que las respuestas sean de calidad</p>

Método	Ejemplos	Objetivo principal y ventajas	Limitaciones
Obtener respuestas escritas (por ejemplo, encuestas, cuestionarios)	<ul style="list-style-type: none"> Funcionarios electos, legisladores, responsables políticos Funcionarios de salud locales y estatales 	<p>(específicas para grupos focales)</p> <p>Permitir a las partes interesadas hablar sobre las imágenes que han tomado para responder a una cuestión de interés (específica de Photovoice)</p>	
		<p>Coste-efectivo</p> <p>Reunir información rica sobre las opiniones y sentimientos de las partes interesadas</p> <p>Recopilar datos de forma uniforme y fácil de analizar.</p>	<p>Dificultad para valorar en profundidad los problemas. No es posible realizar un seguimiento de las respuestas</p>
Realizar actividades participativas	<p>Ejemplos de métodos visuales que se puede utilizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pedir a las personas participantes que dibujen sus perspectivas y sentimientos Pedir a las personas participantes que tomen una foto y luego expliquen por qué les importa <p>Ejemplos de métodos interactivos de retroalimentación verbal que podría utilizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pedir a los participantes que lleven un diario o semanal, o que usen las redes sociales Pedir a los participantes que utilicen sus teléfonos móviles para recopilar datos sobre sus comportamientos, responder preguntas sobre sus 	<p>Conseguir la implicación de las personas participantes y un mayor control de las mismas sobre proceso y resultados.</p> <p>Permitir capturar diferentes puntos de vista y perspectivas en ubicaciones y en momentos específicos</p> <p>Se puede utilizar con participantes que pueden no responder</p>	<p>Posibilidad de que los hallazgos sean sesgados, debido al efecto de autoselección de quien participa. Los/las participantes pueden carecer de confianza en el método utilizado (por ejemplo, dibujo, fotografía o narración) y, como resultado, pueden obviar los detalles</p> <p>Resultados difíciles de interpretar y generalizar</p>

Método	Ejemplos	Objetivo principal y ventajas	Limitaciones
	actividades diarias, estados de ánimo, factores estresantes, etc.	bien a situaciones de entrevista o a un cuestionario (por ejemplo, niños)	
Observar y realizar un seguimiento (es decir, etnografía, observación de los comportamientos de las partes interesadas, seguimiento de blogs y redes sociales)	<p>Ejemplos de lo que se puede observar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reuniones • Eventos o actividades especiales • El desempeño laboral • Encuentros de servicio • Comportamientos de participantes en el programa • Cambios en los resultados de salud de las personas participantes • Comentarios en Twitter o Facebook 	<p>Formular preguntas para plantear en entrevistas posteriores</p> <p>Examinar los entornos físicos y sociales del programa</p> <p>Identificar los aspectos del programa que las partes interesadas pueden no reconocer conscientemente</p> <p>Conocer los temas que las partes interesadas no están dispuestas a discutir.</p>	<p>La observación debe ser sistemática y cautelosa (por ejemplo, es necesario hacer una prueba para asegurarse de que quienes asumen el rol de observador siguen un enfoque semejante)</p> <p>Puede conllevar riesgos éticos (por ejemplo, confidencialidad de las personas participantes) Podría afectar a los eventos si las personas observadas son conscientes</p>
Obtener medidas físicas	<p>Ejemplos de lo que podría medir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mediciones biofísicas (por ejemplo, peso infantil) • Información geográfica (por ejemplo, contaminación atmosférica o acústica) 	Recopilar datos cuantitativos imparciales	Podría llevar mucho tiempo y ser costoso

Anexo 2 – Tipos de muestreo

Existen tres tipos de muestreo:

- **Muestreo de Probabilidad**, que es la opción más sólida. Utiliza métodos aleatorios para seleccionar la muestra, maximizando de este modo las probabilidades de que la muestra sea representativa de toda la población de interés, lo que permite generalizar sus resultados en una forma estadísticamente sólida y extraer inferencias.
- **Muestreo Intencional**, en virtud del cual la muestra se selecciona sobre la base del propósito de la evaluación con la expectativa de que cada participante proporcionará una información única y de valor para el estudio (sobre la base de una o más características predeterminadas). Este método también permite realizar inferencias analíticas acerca de toda la población de interés.
- **Muestreo de Conveniencia**, en el que se selecciona la muestra sobre la base de las personas o los grupos que son más fácilmente accesibles. Ésta es la perspectiva de muestreo menos sólida, y se debe evitar si fuera posible, ya que no permite realizar ninguna inferencia ni generalizar sus resultados para toda la población. No obstante, resulta fácil de implementar y requiere menos tiempo y dinero que las otras dos técnicas de muestreo.

Determinar la muestra adecuada requiere de competencias específicas. En caso de duda, se debe solicitar ayuda a personas expertas en muestreo o estadística, ya sea dentro de la propia organización o fuera de ella, según el contexto. Se puede considerar asimismo la pertinencia de formar al propio equipo en métodos de muestreo.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Análisis bivariante: las técnicas estadísticas bivariantes permiten el análisis conjunto de dos características de los individuos de una población con el propósito de detectar posibles relaciones entre ellas.

Análisis causal: o análisis de causa raíz es el proceso de descubrir las causas raíz de los problemas para identificar soluciones adecuadas. El análisis se puede realizar con una relación de principios, técnicas y metodologías que pueden aprovecharse para identificar las causas raíz de un evento o tenencia.

Análisis descriptivo: consiste en describir las tendencias claves en los datos existentes y observar las situaciones que conduzcan a nuevos hechos. Este método se basa en una o varias preguntas de investigación y no tiene una hipótesis.

Análisis multivariante: es el conjunto de métodos estadísticos cuya finalidad es analizar simultáneamente conjuntos de datos multivariantes en el sentido de que hay varias variables medidas para cada individuo u objeto estudiado. Su razón radica en un mejor entendimiento del fenómeno de estudio obteniendo información que los métodos estadísticos univariantes y bivariantes son incapaces de conseguir

Análisis univariante: es la forma más simple de análisis estadístico, es una técnica que se centra en el análisis de una única característica o cualidad del individuo, una única variable.

Consentimiento informado: procedimiento por el cual se garantiza que el sujeto ha expresado voluntariamente su intención de participar en una investigación, después de haber comprendido la información que se le ha dado acerca de los objetivos de esta, los beneficios, molestias, los posibles riesgos y las alternativas, sus derechos y responsabilidades.

Consistencia: es una lógica deductiva que no implica contradicción. Que, de forma congruente, establece una relación lógica entre distintas partes.

Coste-Efectividad: es una forma de análisis económico que compara el coste relativo de los resultados de diferentes acciones.

Eficiencia: es la relación que existe entre los recursos empleados para llevar una actividad a cabo y los resultados obtenidos. Se refiere a lograr las metas con la menor cantidad de recursos.

Equidad: la equidad es la imparcialidad tanto en el trato como en la distribución de bienes y oportunidades. Equidad en salud significa que las personas puedan desarrollar su máximo potencial de salud independientemente de su posición social u otras circunstancias determinadas por factores sociales. La equidad en salud implica que los recursos sean asignados según la necesidad

Evaluación en promoción de la salud: es el proceso de recopilar evidencia sobre la eficacia de un programa, identificación de las formas para mejorar la práctica, justificar el uso de recursos e identificar resultados inesperados.

Grupos de discusión: es una técnica de investigación cualitativa aplicada a los estudios sociales. Consiste en la reunión de un grupo de personas (6-12) desconocidas entre sí para discutir en torno a un tema. Estas discusiones serán documentadas (mediante grabaciones, toma de notas) para ser posteriormente analizadas.

Hipótesis de contraste: es un procedimiento para juzgar si una propiedad que se supone en una [población estadística](#) es compatible con lo observado en una [muestra](#) de dicha población.

Incidencia: la incidencia en epidemiología es una medida de la probabilidad de aparición de una determinada afección médica en una población dentro de un período de tiempo específico. Se expresa mejor como una proporción o una tasa con un denominador.

Indicador de proceso: son datos que muestran el estado de una actividad. Se encargan de medir alguna característica específica y observable con el fin de demostrar los cambios y el proceso que se está llevando a cabo.

Indicador de resultados: son aquellos datos que miden el nivel de éxito alcanzado, es decir si se ha conseguido lo que se pretendía con las actividades realizadas.

Morbilidad: se refiere a la presentación de una enfermedad o síntoma de una enfermedad, o a la proporción de enfermedad en una población. La morbilidad también se refiere a los problemas médicos que produce un tratamiento. El grupo de participantes incluye miembros de la comunidad de distintas edades y estatus incluyendo los grupos en riesgo de discriminación debido al lengua, genero, raza, clase, discapacidades

Mortalidad: es una medida del número de muertes en una población en particular, escalada al tamaño de esa población, por unidad de tiempo.

Muestreo: es el proceso o conjunto de métodos para obtener una muestra finita de una población, con el fin de estimar valores de parámetros o corroborar hipótesis sobre la forma de una distribución de probabilidades o sobre el valor de un parámetro de una o más poblaciones.

Open Space/ Espacio Abierto: es un método para organizar y llevar a cabo una reunión o conferencia de varios días, en la que los participantes han sido invitados para centrarse en una tarea o propósito específico e importante.

Photovoice: Es un método cualitativo utilizado para documentar y reflejar la realidad, mediante investigación participativa basada en la comunidad. Es a su vez un proceso de empoderamiento flexible y combina la fotografía con la acción social como base. A través de la fotografía y el arte, los participantes aportan nuevos conocimientos y perspectivas para aumentar la conciencia sobre cuestiones y aspectos de la comunidad, que hasta el momento están ocultos o pasados por alto. Este método se usa comúnmente en los campos de desarrollo comunitario, desarrollo internacional, salud pública y educación.

Porcentaje de respuesta: número de personas que ha respondido a las preguntas dividido por el número de personas de la muestra, por cien.

Prevalencia: desde la epidemiología se denomina prevalencia a la proporción de individuos de un grupo o una población, que presenta una característica o condición médica en un momento determinado.

Promoción de salud: definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), es el proceso de hacer posible a las personas mejorar y aumentar el control sobre su salud.

Prueba de McNemar: es una prueba no paramétrica de comparación de proporciones para dos muestras relacionadas. Su función es comparar el cambio en la distribución de proporciones entre dos mediciones de una variable dicotómica y determinar que la diferencia no se debe al azar, es decir que la diferencia es estadísticamente significativa.

Salud en todas las políticas: Es un enfoque para la formulación de políticas que considera sistemáticamente las implicaciones sanitarias de las decisiones en todos los sectores, buscando sinergias y evitando los efectos nocivos para la salud de las políticas fuera del sector de la salud para mejorar la salud de la población y la equidad sanitaria.

Técnicas de análisis para el trabajo grupal: son estrategias o instrumentos que se aplican a un colectivo laboral. Su propósito es la creación de un ambiente de trabajo más propio para mejorar las habilidades de cada persona. Estas sirven para la organización y prospección de metas en la calidad de trabajo. Su objetivo principal es la productividad y gratificación grupal.

Técnicas de bola de nieve: es una técnica de muestreo no probabilístico utilizada por investigadores para identificar a los sujetos potenciales en estudios donde los sujetos son difíciles de encontrar. Es una técnica utilizada en investigación cualitativa. Por ejemplo: entrevistas, una vez

Valores perdidos: también llamados valores faltantes o datos perdidos se refieren a la pérdida o no disponibilidad de una proporción variable de los datos correspondientes a los sujetos seleccionados. Estos datos faltantes pueden involucrar desde algunas de las variables de algunos de los sujetos seleccionados, hasta la totalidad de los datos de algunos de los individuos seleccionados.

World-café/ Café del mundo: es un proceso de conversación estructurado para compartir conocimientos en el que grupos de personas discuten un tema en varias mesas pequeñas como las de un café. Se puede mantener cierto grado de formalidad para asegurarse de que todos tengan la oportunidad de hablar.

Referencias

- Ball K, Carver A, Downing K, Jackson M, O'Rourke K. Addressing the social determinants of inequities in physical activity and sedentary behaviours. *Health Promot Int.* 2015 Sep;30 Suppl 2:ii18-9. doi: 10.1093/heapro/dav022. Epub 2015 Apr 7. PMID: 25855784.
- Centers for Disease Control and Prevention, Program Performance and Evaluation Office (2012) Introduction to Program Evaluation for Public Health Programs: A Self-Study Guide. Stage 1: engaging stakeholders. Disponible en: <https://www.cdc.gov/eval/guide/Stage1/index.htm>
- Centers for Disease Control and Prevention, Program Performance and Evaluation Office (2016) CDC Approach to Evaluation: Indicators. [Internet] Accessed on September 10, 2020. Disponible en: <https://www.cdc.gov/eval/indicators/index.htm>
- Centers for Disease Control and Prevention, Program Performance and Evaluation Office (2018) CDC Approach to evaluation: Program evaluation Framework Checklist for Stage 2 Accessed on: September 10th, 2020 [Internet] Disponible en: <https://www.cdc.gov/eval/Stages/Stage2/index.htm>
- Daban, F., PAsarin, M.I., Borrell, C., Artazcoz, L., Perez, A., Fernandez, A., Porthe, V., Diez, E., the Barcelona Health in the Neighbourhoods Group. (2020) Barcelona Salut als Barris: Twelve years' experience of tackling social health inequalities through community-based interventions. *Gaceta Sanitaria* 34(2) 127-132. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911120300704>
- Daban F, Garcia-Subirats I, Porthé V, et al. (2021) Improving mental health and wellbeing in elderly people isolated at home due to architectural barriers: A community health intervention. *At. Primaria*. DOI: 10.1016/j.aprim.2021.102020 Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-avance-resumen-improving-mental-health-wellbeing-in-S0212656721000548>
- Davies, J.K. and Sherriff, N.S. (2012). The gradient evaluation framework (GEF): A European framework for designing and evaluating policies and actions to level-up the gradient in health inequalities among children, young people and their families. Brighton: University of Brighton. Disponible en: https://eurohealthnet.eu/sites/eurohealthnet.eu/files/publications/GEF%20-%20GefDocFinal_smallest.pdf
- Diez, E., Daban, F., PAsarin, M. Artazcoz, L., Fuertes, C., Lopez, M.J., Calzada, N. (2014) Evaluation of a community program to reduce isolation in older people due to architectural barriers. *Gaceta Medica* 28(5) 386-388. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.04.013>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2014) Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/EstrategiaPromocionSaludyPrevencionSNS.pdf>
- Ontario Agency for Health Protection and Promotion (Public Health Ontario), Snelling S, Meserve A. (2016) Evaluating health promotion programs: introductory workbook. Toronto, ON: Queen's Printer for Ontario; Disponible en: <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/E/2016/evaluating-hp-programs-workbook.pdf?la=en>
- Ontario Agency for Health Protection and Promotion (Public Health Ontario), Snelling S, Meserve A. (2016) Evaluating health promotion programs: introductory workbook.

Toronto, ON: Queen's Printer for Ontario; 2016, Adapted from: CDC Division for Heart Disease and Stroke Prevention, State Heart Disease and Stroke Prevention Program (CDC Division for Heart Disease and Stroke Prevention, State Heart Disease and Stroke Prevention Program. Figure 3, Mapping evaluation questions and indicators to a logic model. In: Evaluation guide: Developing and using a logic model. p. 9

- Prevention and Population Health Branch 2010, Evaluation framework for health promotion and disease prevention programs, Melbourne, Victorian Government Department of Health. Disponible en: [http://docs2.health.vic.gov.au/docs/doc/AE7E5D59ADE57556CA2578650020BBDE/\\$FILE/Evaluation%20framework%20for%20health%20promotion.pdf](http://docs2.health.vic.gov.au/docs/doc/AE7E5D59ADE57556CA2578650020BBDE/$FILE/Evaluation%20framework%20for%20health%20promotion.pdf)
- Skarlatidou, A., Suškevičs, M., Göbel, C., Prūse, B., Tauginienė, L., Mascarenhas, A., Mazzone, M., Sheppard, A., Barrett, J., Haklay, M., Baruch, A., Moraitopoulou, E.-A., Austen, K., Baiz, I., Berditchevskaia, A., Berényi, E., Hoyte, S., Kleijssen, L., Kragh, G., Legris, M., Mansilla-Sanchez, A., Nold, C., Vitos, M. and Wyszomirski, P., (2019). The Value of Stakeholder Mapping to Enhance Co-Creation in Citizen Science Initiatives. *Citizen Science: Theory and Practice*, 4(1), p.24. DOI: <http://doi.org/10.5334/cstp.226>
- U.S. Department of Health and Human Services Centers for Disease Control and Prevention. Office of the Director, Office of Strategy and Innovation. Introduction to program evaluation for public health programs: A self-study guide. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, 2011. Disponible en: <https://www.cdc.gov/eval/guide/CDCEvalManual.pdf>
- Whitehead M. (1992). The concepts and principles of equity and health. *International journal of health services: planning, administration, evaluation*, 22(3), 429–445. <https://doi.org/10.2190/986L-LHQ6-2VTE-YRRN>

Fuentes adicionales para consulta:

- Bhide, A, Shah, PS, Acharya, G. (2018) A simplified guide to randomized controlled trials. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 97: 380– 387. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/aogs.13309>
- EMGO+ Institute / Amsterdam Public Health research institute (APH)'s (2011) Handling missing data. [Internet] Disponible en: <http://www.emgo.nl/kc/handling-missing-data/>
- Lusthaus, C., Adrien, M. H., Anderson, G., & Garden, F. (1999). Enhancing organizational performance a toolbox for self-assessment. Ottawa, Canada: International Development Research Centre. Retrieved from <https://www.idrc.ca/en/book/enhancing-organizational-performance-toolbox-self-assessment> in *Better Evaluation*. (2020) Stakeholder mapping and analysis. Disponible en: https://www.betterevaluation.org/en/evaluation-options/mapping_stakeholders
- Nebot, M., Lopez, M.J., Ariza, C., Villalbi, J.R., Garcia-Aviles., A. (2011) Evaluación de la efectividad en salud pública: fundamentos conceptuales metodológicos. 25(Supl 1) 3-8. Disponible en: <https://www.gacetasanitaria.org/es-pdf-S021391111700024>
- Ontario Agency for Health Protection and Promotion (Public Health Ontario), Snelling S, Meserve A. (2016) Evaluating health promotion programs: introductory workbook. Toronto, ON: Queen's Printer for Ontario; Disponible en: <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/E/2016/evaluating-hp-programs-workbook.pdf?la=en>
- Preskill, H., & Jones, N. FSG Social Impact Advisors, Strategic Learning and Evaluation Center. (2009). A practical guide for engaging stakeholders in developing evaluation

questions. Disponible en: <https://www.fsg.org/tools-and-resources/practical-guide-engaging-stakeholders-developing-evaluation-questions-0>

- Radhakrishna, Rama & Relado, R.Z.. (2009). A Framework to Link Evaluation Questions to Program Outcomes. Journal of Extension. 47. Disponible en: <https://www.joe.org/joe/2009june/tt2.php>
- Stakeholder engagement tool: Measure Evaluation (2011) Tools for Data demand and Use in the Health Sector: Stakeholder Engagement