

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Pasión por educar

Asignatura:

Salud pública

Catedrático:

Lic. Víctor Manuel Nery

Tema:

Ensayo

Alumna:

FATIMA MONTSERRAT CRUZ HERNANDEZ

Licenciatura:

Enfermería

Cuatrimestre:

Tercero

Pichucalco Chiapas, Jueves 02 de julio del 2020

Cuando se hace referencia a la evaluación de los resultados de las intervenciones preventivas y curativas y de los programas sanitarios aplicados a la comunidad. Los resultados de una medida preventiva o curativa pueden apreciarse en dos niveles: los pacientes individuales que se benefician de la intervención cuando se aplica en condiciones ideales (evaluación de la eficacia), y la población a la que estos pacientes pertenecen, o población objeto de la intervención, cuando se aplica en las condiciones reales o habituales propias de la práctica clínica diaria y de los programas sanitarios (evaluación de la efectividad). Además, estos resultados pueden relacionarse con los recursos movilizados para poner en marcha el programa (evaluación de la eficiencia). La eficacia evalúa los efectos sanitarios en los individuos realmente alcanzados por la intervención, aplicada en condiciones óptimas e ideales, que, como es lógico, no son las del trabajo diario en la clínica o la salud pública. La eficacia de una intervención se basa, pues, en las ventajas que proporciona a los individuos a los que realmente se aplica en condiciones óptimas.

La efectividad evalúa los efectos sanitarios de la intervención en el conjunto de la población objeto, cuando las condiciones de aplicación son las habituales del ejercicio de la práctica clínica o de los programas de salud pública, las cuales, por lo general, están lejos de ser óptimas. Por lo tanto, la efectividad de una intervención se fundamenta en las ventajas que proporciona a la población objeto a la que se aplica.

Es importante distinguir los conceptos de eficacia y efectividad, ya que una buena eficacia no siempre implica una efectividad satisfactoria. Por ejemplo, es posible que la accesibilidad o el cumplimiento de la intervención de las personas a las que se les ha ofrecido haya sido insuficiente, sean cuales sean las razones, o que las condiciones de conservación del fármaco o de aplicación de la intervención no hayan sido las adecuadas. Por ejemplo, algunos tratamientos de la hipertensión han probado su eficacia en ensayos clínicos controlados; sin embargo, su efectividad es bastante más baja porque muchos pacientes no son capaces de seguir el tratamiento durante toda su vida. Si se producen fallos en la cadena del frío durante el almacenamiento o la distribución, la efectividad de una vacuna viva atenuada de eficacia probada se reducirá de manera significativa. El objetivo de cualquier política de salud es lograr que la efectividad de la intervención alcance el nivel de su eficacia, si es que ésta existe.

Por lo tanto, de estas dos medidas, la más importante es la efectividad, ya que es la que evalúa el beneficio sanitario real proporcionado a una población por una intervención. La eficacia sólo evalúa el beneficio sanitario potencial.

Las vacunaciones de aplicación sistemática a toda la población son la excepción a la regla general de que la efectividad es menor que la eficacia. En estas vacunaciones, la efectividad puede superar a la eficacia como consecuencia de la inmunidad de grupo conferida por la vacunación, que protege indirectamente a los no vacunados.

Evaluación de la eficacia

La evaluación de la eficacia de una intervención preventiva contesta a la siguiente pregunta: ¿proporciona la intervención más beneficios que daños a los individuos a quienes se les ha ofrecido y la han aceptado (cumplidores)?, es decir, ¿a los que realmente la han recibido? La frase inglesa «Can it work?» tomada de Sackett, refleja claramente este concepto.

Siempre que sea posible, la evaluación de la eficacia debe ser experimental y realizarse mediante ensayos clínicos aleatorizados. Sólo así se tendrá la seguridad de que los demás factores que puedan haber influido en los resultados se han controlado al distribuirse aleatoriamente entre los grupos de intervención y de control.

El punto más importante en la evaluación de la eficacia de una intervención preventiva o de un programa de salud mediante un ensayo clínico aleatorizado es la exclusión de los sujetos no cumplidores durante la fase de prealeatorización, ya que, tal como se ha señalado, la eficacia evalúa los efectos en los individuos que han sido alcanzados por la intervención y se han adherido a ella (cumplidores). En caso contrario, no estaría evaluándose la eficacia, sino la efectividad (efecto de la intervención o programa en toda la población objeto, cumplidores y no cumplidores).

En el campo de la promoción de la salud, la evaluación proporciona información y argumentos tanto para comprender los cambios ocasionados por la acción emprendida como para determinar en qué grado las actividades desarrolladas han sido eficaces y eficientes y mediante qué procesos se han producido estos cambios. En la mayor parte de las intervenciones clínicas que ejercen los profesionales sanitarios, sólo se realizan evaluaciones de proceso, y, pocas veces, de resultados. En general los departamentos y servicios recogen periódicamente en sus memorias el número de vacunas administradas, pero no el número de hepatitis ocurridas en vacunados o no vacunados.

En cambio, en el contexto de la promoción y de la educación para la salud, la medida de los cambios atribuibles a la actividad tiene todavía mucho valor, tanto para el sanitario como para la gerencia. Por poner un ejemplo, importa el número de talleres de tabaquismo llevados a cabo en un centro penitenciario, el número de internos participantes en relación a los previstos, la calidad y satisfacción con el desarrollo de las sesiones, pero también el porcentaje de abstinentes al mes, a los 6 meses y al año, así como la implantación progresiva en diferentes módulos. Esto indica que los procesos que inducen al cambio todavía no son meridianamente claros para la ciencia, para la opinión pública, y para los financiadores, y que, en definitiva, todavía se consideran todos esos procesos una innovación cuyo valor está por demostrar.

El propio diseño de la intervención incluye los parámetros a evaluar y prevé la forma de hacerlo. Si, por ejemplo, deseamos que los internos reduzcan el consumo de grasas saturadas estudiaremos, o estimaremos, el consumo actual, y los factores individuales y de entorno que inciden en el consumo. La publicidad

a la que se exponen, la disponibilidad de comida atractiva alternativa a las grasas, la composición de los menús, las preferencias individuales, las costumbres y creencias personales, o los conocimientos sobre la composición de los alimentos serán probablemente variables a modificar en mayor o menor medida. Cada uno de estos factores debería ser medido antes y después de la intervención, de modo que, con los datos, se pueda reflexionar sobre lo que ha funcionado o ha fallado.

Cada una de estas cuestiones constituye un tipo de evaluación clásica

- la evaluación formativa,
- la evaluación de proceso,
- la evaluación de resultados,
- la evaluación del impacto.

La evaluación formativa es inhabitual en la administración y, en cambio, de uso mayoritario en la empresa privada. Pretende medir los puntos fuertes y débiles del material o componentes de la intervención antes de la implementación. Recurre a los grupos focales, los estudios de legibilidad y, sobre todo, al sencillo y eficaz pretesto de materiales. Se trata de buscar el rango de opiniones sobre la propuesta de material (folleto, anuncio, fotonovela, opúsculo...), de forma no representativa, mediante una muestra pequeña, de 25 a 75 personas.

La evaluación del proceso examina la cantidad y calidad de dosis recibida por la población diana.

Como en resto de tipos de evaluación, la austeridad en la elección de indicadores es básica. Más indicadores no es mejor, sino peor.

Los indicadores de proceso valoran:

- la proporción alcanzada de la población diana (cobertura),
- la proporción de componentes del programa que recibe cada participante,
- la satisfacción de los participantes,
- la fidelidad a lo programado.

En la evaluación de proceso es básica la referencia a un denominador. No sirve decir 17 asistentes, sino 17 asistentes sobre 265 a los que se lo ofrecimos (instrumento: registro). Es muy informativa la distribución porcentual de personas que han participado, por ejemplo, en una, dos, tres o cuatro de las sesiones programadas .

evaluación de resultados pretende medir los cambios en la población diana ocurridos por nuestra causa o culpa. Y aquí hay dos frentes: qué se mide (conductas, cambios organizativos, conocimientos, observaciones, habilidades...) y cómo se mide (diseño evaluativo e instrumento). Lo que se mide viene determinado por los objetivos generales y operativos del programa. Si deseamos que la proporción de internas que hace ejercicio físico intenso dos veces por semana pase del 8 al 12%, deberemos medir antes y después la proporción. Además, podemos haber promovido la ampliación de la oferta de actividades deportivas: mediremos la disponibilidad anterior y posterior.

Podemos haber ampliado el horario de acceso al gimnasio, y mediremos la ampliación o no ampliación horaria. Además, podemos haber dado a conocer los beneficios de la actividad física intensa en una sesión con materiales.

La evaluación del impacto es la evaluación más global. Es deseable porque muestra los resultados a largo plazo, y los cambios en salud, sociales, económicos u otros derivados de la intervención. Sin embargo, se puede llevar a cabo muy pocas veces, porque es costosa en tiempo y dinero, y lo hacen organismos internacionales, administraciones o universidades.

Dado que hasta cierto punto en los estudios experimentales la validez interna se refiere a la eficacia y la validez externa a la efectividad, lo que importa sobre todo es salvar el abismo entre la eficacia y la efectividad (resultados en la comunidad). Por ello es imprescindible mejorar todos los aspectos que se refieren a la validez externa de los estudios publicados, con el objetivo de mejorar el impacto práctico de las conclusiones de las investigaciones.