

Título:

Desarrollo de un modelo para la presentación de las evidencias en actuaciones de salud comunitaria

Autores:

Blanca Botello (1), Rafael Cofiño (2)(3)

(1) Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública. Unidad Clínica de Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva (UCEIMP). Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla

(2) Servicio de Salud Poblacional. Dirección General de Salud Pública y Participación. Gobierno de Asturias

(3) Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria (PACAP). Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria

Resumen:

Durante el desarrollo de la Estrategia para la Participación Comunitaria de Salud en Asturias se elabora una red con diferentes actividades comunitarias en salud (ACS). La caracterización de cada una de ellas se realiza incluyendo una descripción del proyecto, geolocalización, vínculo con estrategias del plan de salud, con determinantes de salud y la valoración de los niveles de evidencia y efectividad.

La descripción de este último punto en las ACS constituye uno de los elementos nucleares. Para ello se desarrolla una herramienta metodológica inspirada en modelos de referencia de Salud Pública basada en la Evidencia, y utilizando una secuencia de pregunta, búsqueda (tipo de publicación, contextos cercanos, aceptación y transferibilidad) y evaluación crítica.

El modelo de caracterización y descripción de las ACS incluidas en la red de salud comunitaria de Asturias, así como la herramienta metodológica para la revisión de evidencias presentado podrían servir como criterios para la unificación de las diferentes redes de salud comunitaria que se desarrollan en nuestro contexto

Palabras clave:

Salud Pública basada en la evidencia; Salud Comunitaria; Promoción de la Salud

Introducción

En el contexto de la Estrategia para la Participación Comunitaria de Salud en Asturias se desarrollaron dos jornadas de trabajo durante los años 2009 y 2010. A lo largo de la primera jornada se recogió el primer listado de actividades comunitarias en salud (ACS) que se fue ampliando a lo largo de 2010. En el momento del trabajo de este estudio la base de datos incluía un total de 101 actividades que habían sido geolocalizadas y caracterizadas en cuanto a población destinataria, metodología de la intervención, incorporación de evaluación y nivel de participación de la comunidad en el proceso. La orientación de dichas ACS incluía la educación de la salud, promoción de la salud y desarrollo comunitario.

La base de datos de las ACS, denominada Asturias Actúa, se elaboró para facilitar su difusión y conocimiento en distintos ámbitos (educativo, sanitario, municipal y asociativo) vinculándolas posteriormente al desarrollo del proyecto del Observatorio de Salud en Asturias (1). En este sentido para mejorar la información que iban a recibir se planteó revisar la evidencia y efectividad de dichas ACS (además de incluir otros campos en la descripción de cada actividad, tal como aparece esquematizado en la Figura 1)

Para ello, se desarrolló una herramienta metodológica que combinaba aspectos de *What Works for Health. Policies and Programs to Improve Wisconsin's Health* (2) y de las revisiones de evidencia en Salud Pública del *National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE)* (3)(4) combinando con estrategias para definir la aplicabilidad y transferibilidad.

La revisión de la evidencia de estas actividades en Salud Pública coincide con el trabajo de agencias internacionales, las cuales difunden la evidencia a través de espacios específicos presentes en sus webs (5)(6). Esta difusión de la evidencia requiere un proceso previo de evaluación, que una vez establecido permite facilitar el proceso de la toma de decisiones.

Hoy en día sigue existiendo un mayor auge en la investigación biomédica aunque se insiste en la importancia de la evaluación de las intervenciones en Salud Pública. La Salud Pública presenta peculiaridades que difieren del paradigma de la medicina basada en la evidencia (7). Las intervenciones requieren un método de evaluación distinto al de aquellas situaciones en las que la relación de causalidad entre intervención y efecto es más sencilla (5). Sin embargo, se han ido desarrollando modelos de evaluación adecuados para los estudios realizados en el ámbito de Salud Pública (6).

Otro aspecto importante es valorar el contexto de las intervenciones para poder establecer su aplicación en escenarios distintos. Muchos de los trabajos de promoción de la salud y participación comunitaria en fuentes indexadas son experiencias de otros contextos distintos al nacional. En una revisión de revisiones sistemáticas sobre el maltrato infantil, de las 298 publicaciones, el 82,9% eran de Estados Unidos frente al 0,3% de España (8). Ante esta situación es pertinente desarrollar estrategias para definir la aplicabilidad de estas intervenciones en nuestro contexto.

En este trabajo presentamos una herramienta metodológica para la revisión de la evidencia de las ACS, con el objetivo de orientar la tarea a los profesionales dedicados o interesados en este campo.

Desarrollo de la experiencia:

-Exposición del método

La herramienta metodológica está modificada de la secuencia de búsqueda de Morales *et al.*, (6) y de la secuencia de Salud Pública Basada en la Evidencia de

Jenicek *et al.*, (7) El trabajo es secuencial y sistemático, trazando la pregunta relacionada con la actividad comunitaria, la búsqueda de la evidencia en fuentes establecidas y la evaluación crítica (ver **Figura 2**).

Pregunta

El establecimiento de la pregunta de investigación se basa en la estrategia SPICE. Los elementos que la componen son los siguientes: Enclave (Setting), Perspectiva (población a la que va dirigida), Intervención, Comparación y Evaluación. La pregunta pretende conocer cuál es el impacto de la actividad comunitaria sobre los determinantes de salud.

Búsqueda

El proceso de búsqueda de información se divide en varios pasos:

- Búsqueda atendiendo al tipo de publicación. Se definen seis fuentes de información, tres de ellas son de instituciones que elaboran guías o recomendaciones basadas en un proceso de evaluación crítica como *The Guide to Community Preventive Services, Promising Practices Network on children, Families and Communities* y el Programa de Actividades Preventivas y Promoción de Salud (PAPPS). Las tres restantes establecidas son dos metabuscadores, *NHS Evidence-National Library for Public Health* y *Health Evidence Network (HEN)* además del buscador de revisiones sistemáticas *The Campbell Library*.
- Búsqueda en el contexto nacional. Se establecen dos fuentes de base de datos relacionadas con la promoción de salud, las cuales son el Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria (PACAP) y la Red Aragonesa de Proyectos de Promoción de la Salud (RAPPS). La búsqueda se realiza de forma manual a través de la adaptación de los elementos definidos en la pregunta al etiquetado de cada una de las bases de datos.
- Aplicabilidad y transferibilidad. Se elige la herramienta del *National Collaborating Centre for Methods and Tools (NCCMT)* (9) para explorar las dimensiones de aplicabilidad y transferibilidad en la evaluación crítica.

Evaluación crítica

El modelo expuesto está inspirado en *What Works for Health. Policies and Programs to Improve Wisconsin's Health* (2) y en dos guías elaboradas por NICE (3)(4). A continuación se expone la estrategia de la evaluación crítica.

Evaluación crítica: tipo de publicación

En un primer nivel se analiza la evidencia de la efectividad de cada publicación y se establece el nivel de evidencia atendiendo a criterios dependientes del tipo de estudio y de la calidad de los mismos según las recomendaciones de Weightman *et al.*(3) Con posterioridad, en un segundo nivel, se reúne toda la evidencia de cada una de las publicaciones para establecer el grado de recomendación siguiendo las recomendaciones descritas El grado de la recomendación puede variar desde A hasta D.

Evaluación crítica: vinculación de la evidencia con la experiencia en Salud Pública

En este nivel se establece la fuerza de la evidencia según Weightman *et al.*(3).

Para determinar la extrapolación de la intervención resultante de la búsqueda, se utilizan los siguientes aspectos:

- existencia de experiencias similares en el contexto nacional.
- evaluación de dimensiones de aplicabilidad y transferibilidad a nuestro medio a través de la herramienta elegida (9).

Este nivel de evaluación crítica proporciona la vinculación de la evidencia con la experiencia en Salud Pública que puede establecerse como fuerte, moderada, limitada o no evidencia (3).

Se llevó a cabo un proceso de pilotaje de la herramienta realizado por pares en una de las actividades comunitarias de la base de datos (un proyecto de educación sexual en jóvenes con metodología de formación de formadores)

Conclusiones

En el contexto de la base de datos de ACS incorporar la información sobre evidencia es una medida de efectividad y una orientación para los que trabajan en la actividad para mejorar o reorientar su actuación desde un marco científico relevante.

La incorporación de valores de evidencia con la herramienta metodológica expuesta es relevante siguiendo la tendencia de diferentes organismos y agencias internacionales que han delimitado metodologías y revisiones sistemáticas. Este modelo tiene un papel integrador de diferentes modelos de distintas agencias y de las experiencias similares en nuestro contexto.

El modelo integrador de la herramienta metodológica presenta como valor añadido la vinculación con las actividades de las bases de datos del PACAP y de la RAPPS, lo que contribuye a dar una mayor importancia a las ACS que se realizan en nuestro país. En este sentido sería deseable mantener una base de datos común para todas las ACS en nuestro contexto y que permitiera vincular experiencias comunes.

La herramienta metodológica pretende establecer un proceso claro, sistemático y riguroso basado en distintas secuencias publicadas previamente para poder compartir lo que funciona en Salud Pública y Salud Comunitaria.

Referencias bibliográficas

- (1). Proyecto de desarrollo del Observatorio de Salud en Asturias. Dirección General de Salud Pública y Participación. Consejería de Salud y Servicios Sanitarios. Gobierno de Asturias; 2011.
- (2) Population Health Institute. University of Wisconsin. What Works for Health - An Evidence Based Resource. Policies and Programs to Improve Wisconsin's Health [Internet]. [cited 2010 Jul 20]; Disponible en: <http://whatworksforhealth.wisc.edu/>
- (3). Weightman A, NHS Health Development Agency. Grading evidence and recommendations for public health interventions: developing and piloting a framework [Internet]. London: Health Development Agency; 2005. Available from: http://saludcomunitaria.wordpress.com/files/2007/01/grading_evidence.pdf
- (4). NICE public health guidance. Community engagement to improve health [Internet]. 2008 Feb [cited 2010 Feb 7];Available from: <http://guidance.nice.org.uk/PH9/Guidance/doc/English>
- (5) Cofiño Fernández R, Alvarez Muñoz B, Fernández Rodríguez S, Hernández Alba R. Promoción de la salud basada en la evidencia: ¿realmente funcionan los programas de salud comunitarios?. Aten Primaria. 2005 May 31;35(9):478-483.
- (6) Morales Asencio J. Salud Pública basada en la evidencia. Recursos sobre la efectividad de intervenciones en la comunidad. Rev Esp Salud Pública. 2008;82(1):5-20
- (7) Jenicek M, Stachenko S. Evidence-based public health, community medicine, preventive care. Med. Sci. Monit. 2003 Feb;9(2):SR1-7
- (8) Mikton C, Butchart A. Child maltreatment prevention: a systematic review of reviews. Bull World Health Org. 2009 5;87(5):353-361
- (9) Buffet, Ciliska, Thomas. Tool for Assessing Applicability and Transferability of Evidence. [Internet] Hamilton: National Collaborating Centre for Methods and Tools (NCCMT), 2007. Available from:http://www.nccmt.ca/pubs/A&T_Tool-FINAL_English_Oct_07.pdf.

Figura 1: Modelo de registro de cada una de las actividades comunitarias descritas en el proyecto

Educación sexual y mediación entre iguales	
<p>Descripción El objetivo del proyecto es formar a las y los jóvenes en temas de sexualidad. Metodología participativa mediante formación de mediadores. Mediadores en asociaciones juveniles, centros educativos y centros de menores. Este programa también se plantea como apoyo para los equipos educativos de la ESO que lleven a cabo programas de educación sexual. La metodología que se utiliza es el arte y los medios audiovisuales.</p> <p>Materiales</p> <p>Contacto Consejo de la Juventud. 985106873 salud@cmpa.es</p>	<p>Determinantes de salud: Conductas saludables: sexualidad y prácticas sexuales de riesgo</p> <p>Población diana Jóvenes 12-19 años</p> <p>Agentes Implicados Juventud Salud y Servicios Sanitarios. Educación Asociaciones Centros de Menores</p>
<p>Evaluación de la intervención Sí. Acceso a la evaluación</p>	<p>Impacto en desigualdades Disminuye desigualdades</p>
<p>Resultados esperados (vinculo a las iniciativas del Plan de Salud) Indicadores 29.30 y 37</p>	<p>Grado de Evidencia. Evidencia de efectividad Fortaleza de la evidencia: Fuerte Grado de recomendación.A Resumen de la evidencia</p>
<p>Experiencias en el contexto nacional Experiencias en Red PACAP Experiencias en Red Aragonesa Experiencias SIPES</p>	<p>Indicadores Ranking para Asturias Indicadores ampliados</p>
 	<p>Activos en Salud Mapastur educación, sexualidad, educación sexual, jóvenes</p>

Figura 2: Secuencia propuesta para la revisión de evidencias y de efectividad de cada una de las actividades comunitarias.

