

Guía para evaluar participación comunitaria en el Programa Nacional de Prevención y Control de Leptospirosis

Guide to evaluate communitarian participation in the National Program of Leptospirosis' Prevention and Control

Maely Ramírez-Rodríguez ^{1*} <http://orcid.org/0000-0001-7604-0074>

María de la Caridad Casanova-Moreno ² <http://orcid.org/0000-0002-4778-5269>

Esther Izquierdo-Machín ³ <http://orcid.org/0000-0002-7889-1814>

María Augusta César-Nobre-Gómes ⁴ <http://orcid.org/0000-0002-6999-5793>

Francisco Machado-Reyes ⁵ <http://orcid.org/0000-0002-2144-2348>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Facultad Dr. Ernesto Guevara de la Serna. Departamento de Investigaciones y Posgrado. Pinar del Río, Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Vicerrectoría Académica. Pinar del Río, Cuba.

³ Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Enfermería Lidia Doce. Departamento de Enfermería. La Habana, Cuba.

⁴ Universidad 11 de Noviembre. Departamento de Enseñanza de Psicología. Angola.

⁵ Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Policlínico Universitario Hermanos Cruz. Departamento de Enfermería. Pinar del Río, Cuba.

*Autor por correspondencia (email): maelys1561@gmail.com

RESUMEN

Fundamento: la evaluación es uno de los términos más utilizados en salud pública, es una apreciación sistemática y objetiva de un proyecto, programa en curso o concluido, de su diseño, su puesta en práctica y resultados. Constituye un pilar imprescindible en el desarrollo de políticas de salud.

Objetivo: brindar una herramienta para la evaluación del componente de participación comunitaria en el Programa Nacional de Prevención y Control de Leptospirosis Humana a nivel de la atención primaria de salud.

Métodos: se realizó una investigación de desarrollo que permitió crear una guía para formular juicios de valor a partir de la comparación de los resultados con estándares establecidos. Se revisó el programa para selección de criterios normativos, se realizó un grupo nominal con directivos del Policlínico Universitario Hermanos Cruz para conocer los problemas que afectaban el proceso de las acciones.
<http://revistaamc.sld.cu/>

nes de promoción y prevención con participación comunitaria en relación a la leptospirosis. Se aplicó encuesta para conocer: grado de satisfacción con los criterios, indicadores, estándares de estructura proceso y resultado para evaluar el componente de participación comunitaria. Se efectuó un taller y dos discusiones grupales, para consensuar los criterios de diez expertos, que permitió la confección de criterios, indicadores y estándares de las diferentes dimensiones.

Resultados: la guía propuesta contó con 34 criterios, indicadores y estándares para evaluar las diferentes dimensiones en estructura, se consideraron los consultorios con médicos y enfermeras disponibles para ejecutar el programa, se propuso el nivel de integración de instituciones y organismos, así como las actividades de capacitación para equipos de salud y comunidad, para el resultado se valoró: satisfacción de usuarios y disminución de indicadores de morbilidad y mortalidad por leptospirosis.

Conclusiones: se ofrece una guía que permite la evaluación del componente de participación comunitaria en el programa a nivel de la Atención Primaria de Salud.

DeCS: LEPTOSPIROSIS/prevención&control; PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD; PLANES Y PROGRAMAS DE SALUD; PROGRAMAS NACIONALES DE SALUD; EVALUACIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DE SALUD.

ABSTRACT

Background: the evaluation is one of the most used terms in public health; it is a systematic and objective appreciation of a project, a program in course or finished, of its design, its implementation and its results. It is an essential tool in the development of health policies.

Objective: to facilitate a tool for the evaluation of the community participation component in the National Prevention and Control Program of Human Leptospirosis at the level of Primary Health Assistance.

Methods: a development research was done and it permitted the creation of a guide to formulate value judgments from the comparison of the results according to the established standards. For obtaining the information, it was reviewed program, for the selection normative criteria. A nominal group of managers of Hermanos Cruz University Polyclinic was carried out to know the problems that affected the process of promotion and prevention counting on community participation, related to leptospirosis. A survey, and interviews were made in order to know: criteria satisfaction degree, indicators, standards of structure, process and results to evaluate the component of community participation. A workshop and group discussions were made to make a consensus based of the expert criteria, for the making of the criteria, indicators and standards of the different dimensions.

Results: the guide proposed had 34 criteria, indicators and standards to evaluate the different dimensions, in structure facilities with available doctors and nurses to execute the program were taken into account, in the process it was proponed the integration level of the institutions and organisms, as well as the upgrading activities for the health teams, community and organisms.

For the result, satisfaction of internal and external users, as well as the decrease of morbidity and mortality indicators by leptospirosis was also valued.

Conclusions: the guide offered permits the evaluation of the community participation component in the national prevention and control program of human leptospirosis at the level of primary health.

DeCS: LEPTOSPIROSIS/prevention&control; COMMUNITY PARTICIPATION; HEALTH PROGRAMS AND PLANS; NATIONAL HEALTH PROGRAMS; PROGRAM EVALUATION.

Recibido: 14/06/2020

Aprobado: 16/08/2020

Ronda: 1

INTRODUCCIÓN

La evaluación es uno de los términos más utilizados en salud pública, es una apreciación sistemática y objetiva de un proyecto, programa en curso o concluido, de su diseño, su puesta en práctica y sus resultados. La misma constituye un pilar imprescindible en el desarrollo de políticas de salud.⁽¹⁾ En este sentido la evaluación de los programas de salud ha presentado dificultades en aspectos metodológicos y sociales para medir el resultado de las acciones realizadas a través de la participación comunitaria.⁽²⁾

Los investigadores de salud pública, en particular aquellos en el campo de la promoción de la salud y de la prevención de enfermedades, comenzaron a prestar más atención a la comunidad, tras reconocer que la participación comunitaria fomenta y ayuda a mantener los cambios conductuales individuales.⁽³⁾

A nivel internacional hay un reconocimiento creciente de la importancia de la evaluación de determinados programas aplicados como medida para comprobar su eficacia, efectividad, eficiencia y seguridad, así como de una nueva o mejorada tecnología o servicio de salud, además del impacto que llevan implícito en la calidad de los servicios, la satisfacción y el bienestar de los usuarios.⁽⁴⁾

La participación comunitaria dentro de la prevención ha estado limitada a la ejecución de las acciones que requieran de la participación activa, adolece de su carácter sistemático, aunque el responsable de planear las acciones de prevención es el sector salud con apoyo de otros sectores y la comunidad. Se requiere convertir esta participación en un aspecto inherente a las estrategias de prevención, en tanto el sistema nacional de salud cubano en sus estrategias ha dirigido políticas públicas saludables y ha trabajado por el desarrollo de ambientes sanos con participación activa de la comunidad. Resultados de investigaciones que han tenido como propósito sistematizar las estrategias de prevención de la leptospirosis a través de la participación comunitaria muestran la importancia que de forma convincente se revele el control del accionar de la participación comunitaria en salud a partir de una metodología o guía.⁽⁵⁾

En Cuba, se desarrolla un grupo de programas de salud relacionados con las estrategias y prioridades del sector que enmarcan diferentes líneas de investigación, con el fin de lograr la excelencia en los

servicios del sector de la salud, lo que ha sido prioritario para la Dirección de Ciencia y Técnica del Ministerio de Salud Pública y en consideración con el enfoque del pensamiento estratégico elaboró objetivos y estrategias en particular a la Atención Primaria de Salud (APS).⁽⁴⁾

Estudios recientes han tenido resultados en el diseño de la metodología para la evaluación de programas y el impacto de estas introducciones en el sistema nacional de salud, tanto a nivel individual como colectivo de usuarios, prestadores y directivos de la gestión en salud con el propósito de determinar su validez e impacto general sobre la población.⁽⁶⁾

Si se quiere reducir los indicadores de leptospirosis se hace necesario disponer de instrumentos metodológicos tales como, modelos, guías de evaluación y estrategias que de forma científica y convincente muestren el accionar de la participación comunitaria en salud a partir de la base conceptual existente. Entre los objetivos de la evaluación de un programa de salud esta examinar la efectividad del mismo en los diferentes sistemas de prestación de servicios.⁽⁷⁾ El trabajo tiene como objetivo brindar una herramienta para la evaluación del componente de participación comunitaria en el Programa Nacional de Prevención y Control de Leptospirosis Humana a nivel de la APS.

MÉTODOS

Se realizó una investigación de desarrollo, que permitió la creación de una guía para formular juicios de valor a partir de la comparación de los resultados alcanzados con los estándares establecidos.

Para la obtención de la información que facilitará la confección de la guía, se llevó a cabo una revisión documental del Programa Nacional de Prevención y Control de Leptospirosis Humana,⁽⁷⁾ donde fueron seleccionados los criterios normativos, se realizó un grupo nominal según la metodología,⁽⁸⁾ con directivos del Policlínico Hermanos Cruz que favoreció el conocimiento de los problemas que afectan el proceso de las acciones de promoción y prevención con participación comunitaria en relación a la leptospirosis.

Se aplicó una encuesta a usuarios internos 10 (expertos) profesionales de la salud y externos a 10 miembros de la comunidad pertenecientes al área objeto de estudio, para la evaluación del instrumento y los criterios, indicadores y estándares de las diferentes dimensiones relacionadas con el componente de participación comunitaria en el Programa Nacional de Prevención y Control de Leptospirosis Humana.

Con los expertos se efectuó, además, un taller y dos discusiones grupales, para consensuar las razones que permitieron la confección de criterios, indicadores y estándares de las diferentes dimensiones.

Se consideraron como expertos: la jefa del programa a nivel Nacional y Provincial, Epidemióloga jefa del Programa de Enfermedades Transmisibles del Departamento Provincial de Higiene y Epidemiología, una especialista del Departamento Provincial de Promoción y Educación para la Salud en la Dirección Provincial de Salud, un médico especialista en Medicina Interna, profesor titular y consultante, experto en leptospirosis en el Hospital Provincial Abel Santamaría de Pinar del Río, la jefa del departamento de Enfermería en la Dirección Municipal de Salud, especialista en Enfermería Comunitaria.

ria y máster en Enfermería, una doctora especialista en Medicina General Integral, jefa de asistencia médica en la Dirección Provincial de Salud, el profesor consultante y médico veterinario experto en leptospirosis jefe del laboratorio de la Facultad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, la profesora titular consultante Licenciada en Enfermería, máster en APS y especialista en Higiene y Epidemiología, y la diplomada en trabajo comunitario presidenta de un Consejo Popular.

Luego, para lograr el cumplimiento de los objetivos propuestos se elaboraron los criterios, indicadores y estándares a cada una de las dimensiones, basados en la clasificación para el control de la calidad, en tres métodos de análisis propuestos por Donabedian A:⁽⁹⁾

- Métodos de análisis para la dimensión de estructura.
- Métodos de análisis para la dimensión de proceso.
- Métodos de análisis para la dimensión de resultados.

Para la confección del instrumento de evaluación del componente estructura, se confeccionaron 12 criterios, de ellos cinco, se correspondieron con los recursos humanos, otros cinco a recursos materiales y los dos restantes a la capacitación, y fueron seleccionados los siguientes indicadores esenciales para la evaluación general del mismo:

- Bien: 80 % o más de los indicadores evaluados de bien.
- Regular: entre el 60-79 % de los indicadores evaluados de bien.
- Mal: menos del 60 % de los indicadores evaluados de bien.

Para medir la evaluación de la dimensión proceso, se confeccionaron 11 criterios, indicadores y estándares para lo cual se le recomendó a cada experto la confección de varias guías de observación para verificar la información obtenida. Para la evaluación general de la dimensión proceso se tuvo en cuenta lo siguiente:

- Bien: 80 % y más de los indicadores evaluados de bien.
- Regular: entre el 60-79 % de los indicadores evaluados de bien.
- Mal: menos del 60 % de los indicadores evaluados de bien.

Para la evaluación de la dimensión resultado se confeccionaron 11 criterios, tres de ellos fundamentales, seleccionados por expertos. La obtención de esta información se planteó a través de las siguientes actividades:

- Indicadores para medir los resultados sobre la realización de la revisión documental, en los consultorios del médico y la enfermera de la familia (CMEF), historias de salud familiar, los registros de morbilidad y mortalidad.
- Análisis de la situación de salud (ASS) de los años 2015-2018 verificado todo ello con los registros estadísticos establecidos en el Policlínico Hermanos Cruz, así como, a nivel municipal y provincial.

En esta dimensión de resultado la evaluación se consideró de la siguiente forma:

- Bien: 80 % y más de los indicadores evaluados de bien por los expertos.
- Regular: entre el 60-79 % de los indicadores evaluados de bien por los expertos.
- Mal: menos del 60 % de los indicadores evaluados de bien por los expertos.

Una vez confeccionada la guía se tuvo en cuenta los tres métodos de análisis de las dimensiones, se

procedió a su validación de forma y contenido con los expertos antes mencionados y expertos externos que fueron los miembros de la comunidad. La validación del contenido se realizó a través del empleo de los criterios básicos de Moriyama,⁽¹⁰⁾ estos criterios básicos son:

- Razonable: si lo expresado en el ítem se corresponde con el concepto que se desea explorar de acuerdo con la razón y la lógica de manera suficiente en calidad o en cantidad.
- Comprensible: se refiere a que se entienda el contenido del mensaje del ítem con relación a la categoría que se pretende medir.
- Sensible a variaciones en el fenómeno que mide: si el ítem es capaz de distinguir variaciones de la calidad del proceso.
- Con componente claramente definidos: si el ítem se expresa con la claridad requerida.

- Derivable de datos factibles de obtener: si la información solicitada en el ítem es posible de obtener. Los criterios básicos fueron aplicados a cada variable o ítem, medidos a través de una escala cualitativa ordinal con tres categorías: mucho (bien), poco (regular), nada (mal). Donde se consideró por el criterio de expertos:

- Bien: si dos o más de sus dimensiones resultaron evaluadas de bien y ninguna evaluada de mal.
- Regular: si dos o más de sus dimensiones resultaron evaluadas de regular y ninguna evaluada de mal. Si dos de sus dimensiones fueron evaluadas de bien una de mal.
- Mal: si dos o más de sus dimensiones resultaron evaluadas de mal.

Se consideraron los aspectos éticos de la investigación, se solicitó el consentimiento informado. Se utilizó la estadística descriptiva para el procesamiento estadístico, mediante números absolutos y porcentos. Los resultados se presentan resumidos en tablas.

RESULTADOS

En cuanto al grupo nominal realizado con los 10 directivos del área objeto de estudio, los problemas son los que recibieron mayor puntuación por ser preocupaciones serias de los participantes en darle solución, las potencialidades se consideraron elementos positivos a tener presente en el estudio, para evaluar la participación comunitaria los que pueden explicarse por:

Potencialidades:

- Apoyo incondicional de las organizaciones políticas y de masas de la comunidad.
- Buenas relaciones humanas y excelente comunicación de los profesionales de enfermería y la comunidad.
- Los profesionales de los equipos básicos de salud poseen dominio de todo su contexto laboral.
- Conocen las características de la comunidad y de las familias que atienden.
- Son emprendedores en relación con sus funciones educativas.

Problemas:

- Elevada incidencia de casos de leptospirosis en el grupo básico de trabajo (GBT) número tres.
- Débil percepción de riesgo de la población a la infección por leptospiras.

- Deficientes condiciones ambientales desde el punto de vista higiénico sanitarias en la comunidad del GBT número tres.
- No existencia de indicadores para evaluar las acciones de promoción y prevención a partir de la participación comunitaria.
- Débil participación de los sectores en la prevención de factores de riesgo de leptospirosis a nivel comunitario, así como, en acciones de promoción y prevención.
- Poco conocimiento en la población de factores de riesgo de leptospirosis.
- Inconsistencia teórica, metodológica y práctica de cómo evaluar la participación comunitaria para la promoción y prevención de la leptospirosis.

Con estos resultados se evidencia que aún en condiciones óptimas de control, la transmisión puede restablecerse si no se sostiene la participación de los diversos actores implicados, y las comunidades afectadas, lo que implica que la preparación de los profesionales de la salud es imprescindible a fin de asegurar la evaluación y gestión en la promoción de salud, prevención y control de leptospirosis con la participación comunitaria a nivel de ese programa nacional.

De acuerdo con los ítems recogidos en la encuesta en relación al contenido que debe tener la guía para evaluar el componente de participación comunitaria, dirigido a usuarios internos y externos en el Programa Nacional de Prevención y Control de Leptospirosis Humana a nivel de la APS, y presentados en los resultados de las tablas uno y dos, uno fueron consignados en la categoría mucho por el 80 % de los expertos, así como, de los usuarios externos (Tabla 1 y 2).

Tabla 1. Resultado contribución absoluta y relativa de la categoría mucho para evaluación de criterios, indicadores y estándares para componente de participación comunitaria por usuarios internos
Criterios de Moriyama

Item N°	Razonable		Comprensible		Sensible a variaciones		Derivado de datos factibles		Componentes claramente definidos	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
2	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
3	10	100	10	100	10	100	10	100	9	90
4	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
5	9	90	10	100	10	100	10	100	10	100
6	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
7	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
8	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
9	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
10	10	100	10	100	9	90	10	100	10	100
11	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
12	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
13	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
14	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
15	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
16	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
17	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
18	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
19	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
20	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
21	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
22	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
23	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
24	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
25	9	90	10	100	10	100	10	100	10	100
26	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
27	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
28	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100

Fuente: cuestionario aplicado a expertos internos.

Tabla 2. Resultado contribución absoluta y relativa de la categoría mucho para la evaluación los criterios, indicadores y estándares relacionadas para componente de participación comunitaria por usuarios externos

Item N°	Criterios de Moriyama									
	Razonable		Comprensible		Sensible a variaciones		Derivado de datos factibles		Componentes claramente definidos	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
2	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
3	10	100	10	100	10	100	10	100	9	90
4	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
5	9	90	10	100	10	100	10	100	10	100
6	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
7	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
8	9	90	10	100	10	100	10	100	10	100
9	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
10	10	100	10	100	9	90	10	100	10	100
11	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
12	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
13	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
14	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
15	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
16	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
17	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
18	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
19	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
20	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
21	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
22	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
23	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
24	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
25	9	90	10	100	10	100	10	100	10	100
26	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
27	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100
28	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100

Fuente: cuestionario aplicado a expertos externos.

En relación al resultado de la dimensión de estructura, sus indicadores tuvieron una calificación de bien en un 80 % por expertos (Tabla 3).

La dimensión de proceso fue evaluado de bien por expertos ya que más del 80 % de sus indicadores obtuvieron calificación de bien (Tabla 4).

En cuanto la dimensión resultado fue evaluada de bien por los expertos, pues el 80 % sus indicadores tuvieron esa calificación (Tabla 5).

Por último, se elaboró una guía para evaluar el componente de participación comunitaria en el Programa Nacional de Prevención y Control de Leptospirosis Humana nivel de la APS, la cual quedó validada por el criterio de expertos al tener en cuenta que todas sus dimensiones resultaron evaluadas de Bien y ninguna evaluada de Mal.

Tabla 3. Dimensión de estructura propuesta de criterios, indicadores y estándar para evaluar componente de participación comunitaria

Criterio	Indicador	Estándar
Consultorio del médico y enfermera de la familia (CMEF) con médicos disponibles para las actividades de promoción, prevención de la leptospirosis y participación comunitaria del Programa Nacional de Prevención y Control de la Leptospirosis Humana	Índice de CMEF con médicos disponibles para las actividades de promoción y prevención del Programa nacional de prevención y control de la leptospirosis humana	100 %
CMEF con Enfermeras disponibles para las actividades de promoción, prevención de la leptospirosis y participación comunitaria del Programa nacional de prevención y control de la leptospirosis humana	Índice de CMEF con Enfermeras disponibles para las actividades de promoción y prevención del programa nacional de prevención y control de la leptospirosis humana	100 %
CMEF con disponibilidad de materiales educativos para la promoción y prevención de la leptospirosis	Porcentaje de CMEF con disponibilidad de materiales para la educación en la prevención de la leptospirosis	90 %
Existencia de personal médico capacitados en leptospirosis, promoción, prevención con participación comunitaria	Existe personal de médico capacitado en leptospirosis, promoción, prevención con participación comunitaria	90 %
Existencia de personal de Enfermería capacitados en promoción, prevención de la leptospirosis con participación comunitaria	Existe personal de enfermería capacitado en promoción, prevención de la leptospirosis con participación comunitaria	90 %
Disponibilidad de locales y áreas habilitadas para las actividades de promoción a la comunidad.	Local habilitado para las actividades de promoción	100 %
Existencia de un promotor de salud por cada 100 personas, capacitado en promoción, prevención de la leptospirosis con participación comunitaria.	Número promotor es de salud por cada 100 personas, capacitado en promoción, prevención de la leptospirosis con y participación comunitaria.	90 %
Existencia del consejo de salud comunitario con número de integrantes que representan los organismos y las organizaciones de la comunidad.	Número de representantes de los organismos y de organizaciones de la comunidad que integran el consejo de salud comunitario.	95 %
CMEF con disponibilidad del Programa de Nacional de Prevención y Control de la Leptospirosis Humana	Porcentaje de CMEF con disponibilidad del Programa de Nacional de Prevención y Control de la Leptospirosis Humana	100 %
Disponibilidad en las viviendas de recursos para sus moradores con riesgo de adquirir leptospirosis (Botas de goma, guantes) para la protección de las personas en la limpieza de excretas y orina de animales domésticos y actividades agrícolas ocasionales.	Recursos disponibles en las viviendas de recursos para sus moradores con riesgo de adquirir leptospirosis (Botas de goma, guantes) para la protección de las personas en la limpieza de excretas y orina de animales domésticos y actividades agrícolas ocasionales.	85 %
Disponibilidad de medios para la comunicación social en la comunidad organizadas por los Equipos Básicos de Salud (EBS)	Medios disponibles para la comunicación social en la comunidad organizadas por los Equipos Básicos de Salud	80 %
Existencia de representantes de los organismos y las organizaciones de la comunidad capacitados para la promoción y prevención con y participación comunitaria	Existen representantes de los organismos y las organizaciones de la comunidad capacitados en leptospirosis, promoción, prevención con participación comunitaria.	85 %

Fuente: cuestionario aplicado a los expertos.

Tabla 4. Dimensión de proceso propuesta de criterios e indicadores para evaluar el Componente de participación comunitaria

criterio	Indicador	Estándar
Actividades sistemáticas y continuas para educación interpersonal relacionada con la leptospirosis por el personal de enfermería en CMEF a la población que asiste a la consulta médica.	Porcentaje de CMEF con actividades sistemáticas y continuas por el profesional de Enfermería para educación interpersonal relacionada con la leptospirosis a la población que asiste a la consulta médica	100%
Realización de evaluaciones periódicas en el Grupo Básico de trabajo sobre las actividades de promoción y prevención con participación comunitaria del Programa nacional de prevención y control de la leptospirosis humana.	Porcentaje de evaluaciones periódica en el Grupo Básico de trabajo sobre las actividades de promoción y prevención con participación comunitaria del Programa nacional de prevención y control de la leptospirosis humana.	100%
Funcionamiento del consejo de salud comunitario con los integrantes que representan los organismos y las organizaciones de la comunidad	Número de representantes de los organismos y las organizaciones de la comunidad que participan en el consejo de salud comunitario	95 %
Nivel de integración de las instituciones y organismos que participan en el consejo de salud comunitario en la resolutiveidad de problemas mediante acciones relacionados con la eliminación de riesgos en la comunidad que impiden la prevención y control de la Leptospirosis	Número de instituciones y organismos que participan en el consejo de salud comunitario que participaron en la resolutiveidad de problemas mediante acciones relacionados con la eliminación de riesgos en la comunidad que impiden la prevención y control de la leptospirosis	80%
Participación de la comunidad en actividades de higienización	Número de personas con más de 15 años que participaron en actividades de higienización en la comunidad	80 %
Capacitación a la comunidad sobre medidas para la prevención de la leptospirosis mediante charlas, audiencias sanitarias y talleres por promotores de salud y Equipo Básico de Salud (EBS)	Una actividad cada 3 meses por los promotores de salud	Promotores 90 %
	Una actividad cada 6 meses por EBS	EBS 100 %
Materiales educativos sobre leptospirosis distribuidos semestralmente por casa	Número de casa que han recibido los materiales educativos semestralmente	25 casas por CMEF en cada semestre
Realización de actividades de capacitación en promoción y prevención de la Leptospirosis con participación comunitaria para los Equipos Básicos de Salud	Número de actividades de capacitación en leptospirosis, promoción, prevención de la Leptospirosis y participación comunitaria para los Equipos Básicos de Salud	100%
Realización de actividades de capacitación en leptospirosis , promoción y prevención de la leptospirosis con participación comunitaria para los promotores de salud	Número de actividades de capacitación en leptospirosis, promoción, prevención de la leptospirosis y participación comunitaria para los Equipos Básicos de Salud	100%
Realización de actividades de capacitación en promoción y prevención de la leptospirosis con participación comunitaria para los integrantes de las organizaciones y organismos que integran el consejo de salud comunitario.	Número de actividades de capacitación en promoción y prevención de la leptospirosis con participación de los integrantes delas organizaciones y organismos de la comunidad que integran el consejo de salud comunitario.	100%
Realización de actividades de comunicación social organizadas por los equipos de salud en la comunidad relacionadas con promoción de salud y prevención de la leptospirosis utilizando recursos locales	Número de actividades de comunicación social organizadas por los equipos de salud en la comunidad relacionadas con promoción de salud y prevención de la leptospirosis utilizando recursos locales	80%

Fuente: cuestionario aplicado a los expertos.

Tabla 5. Dimensión de resultado propuesta de criterios, indicadores y estándar para evaluar el componente de participación comunitaria

Criterio	Indicador	Estándar
Disminución de la mortalidad y mortalidad por Leptospirosis en CMEF	Porcentaje de CMEF con morbilidad y mortalidad reducida en un dos por ciento con respecto al de año anterior	80 %
Informes o publicaciones de los logros del programa nacional de prevención y control de la leptospirosis humana en el grupo básico de trabajo	Porcentaje de informes o publicaciones de los logros del programa nacional de prevención y control de la leptospirosis humana en el grupo básico de trabajo	90 %
Problemas resueltos mediante acciones relacionados para la eliminación de riesgos en la comunidad a partir de la integración y resolutiveidad de las instituciones y organismos de la comunidad	Porcentaje de Problemas resueltos mediante acciones relacionados para la eliminación de riesgos en la comunidad a partir de la integración y resolutiveidad de las instituciones y organismos de la comunidad	80 %
Satisfacción de usuarios internos del programa nacional de prevención y control de la leptospirosis humana	Porcentaje de usuarios internos del programa nacional de prevención y control de la leptospirosis humana con satisfacción del mismo	80 %
Satisfacción de usuarios externos del programa nacional de prevención y control de la leptospirosis humana	Porcentaje de usuarios externos del programa nacional de prevención y control de la leptospirosis humana con satisfacción del mismo	80 %

Fuente: cuestionario aplicado a los expertos.

DISCUSIÓN

En la literatura no se encontraron suficientes estudios que propongan una guía para evaluar participación comunitaria en el Programa de Prevención y Control de Leptospirosis, al tener en cuenta que son pocos los países que cuentan con este tipo de programa, lo que influye en la discusión de la investigación.

No obstante los autores concuerdan con los criterios emitidos por la *International Leptospirosis Society*, quienes plantean que los documentos normativos existentes o que se propongan para los procesos de evaluación en relación a programas constituyen una guía para el trabajo de los evaluadores que, en consecuencia, favorece la preparación de los evaluados y se logren las actividades con la efectividad esperada en la comunidad. ^(11,12,13,14)

Se armoniza con los criterios de las investigadoras Sánchez Valdés L, ⁽¹⁵⁾ y Artigas Pérez E et al. ⁽¹⁶⁾ quienes consideran que insertar y evaluar actividades comunitarias dentro de los programas ya en marcha son aspectos claves relacionados con la institucionalización habitualmente pensada dentro de las estructuras de salud.

En cuanto a la satisfacción por los expertos y miembros de la comunidad con los aspectos propuestos en las dimensiones estructura, proceso y resultado para evaluar el componente de participación comunitaria establecido en el Programa Nacional de Prevención y Control de la Leptospirosis, los resultados son similares a las investigaciones de Ramírez Rodríguez M et al. ⁽¹⁷⁾ y Guzón Camporredondo A, ⁽¹⁸⁾ quienes están de acuerdo a que se propongan metodologías que den solución a la deficiencia que tiene el programa para la evaluación del componente participación comunitaria, pues se evita la no improvisación y el voluntarismo.

Para incluir en la guía criterios de evaluación de la participación comunitaria dentro de la dimensión de estructura muy bien valorado por la totalidad de los expertos, se tuvo en cuenta a investigadores como Saturno Hernández PJ et al. ⁽¹⁹⁾ quienes plantean en su estudio que la batalla de prevención hay que ganarla en el Nivel Primario de Salud donde se atiende más del 80 % de la población, lo que resulta factible en su totalidad para realizar acciones de prevención con participación comunitaria relacionadas con el Programa Nacional de Prevención y Control de la Leptospirosis Humana, y que en el contexto cubano son posibles.

Siguiendo una línea de pensamiento en cuanto a los aspectos sometidos a criterios de expertos e incluidos en la dimensión de proceso, los que permiten organizar mejor el tiempo, recursos y calidad de las acciones de participación comunitaria, y que fueron evaluados en otra investigación como la realizada por Vaillant D, ⁽²⁰⁾ con resultados desfavorables en lo relacionado con participación comunitaria por no existir una metodología que organizara las acciones, lo que habla a favor de que la guía propuesta en la investigación permite una adecuada estandarización en las acciones incorporadas al programa, en la rutina de las organizaciones e instituciones de la comunidad y profesionales de la salud.

En relación a la dimensión de resultado se hace necesario los aspectos incluidos y valorados por los expertos para poder realizar un análisis crítico y una evaluación del proceso, aspectos importantes para que las autoridades sepan lo que hacen las comunidades y apoyen las decisiones que se tomen a nivel local, así como, el énfasis en la visibilidad de los resultados que se obtengan que permita

enriquecer lo que se está realizando a partir del debate y la auto reafirmación, elementos que armonizan con la metodología de evaluación de resultados propuestos por investigadores como Durski KN et al. ⁽²¹⁾ y Naranjo Hernández Y. ⁽²²⁾

Es alentador comparar la propuesta con la de Álvarez C et al. ⁽²³⁾ quienes propusieron la implementación y evaluación de una metodología de capacitación de líderes comunitarios como gestores sociales, estos investigadores consideran que los aspectos incluidos relacionados con participación comunitaria en la misma, permitió desarrollar habilidades en los miembros de las organización de la comunidad hacia un objetivo común, en función de dar solución a las problemáticas locales relacionadas con la promoción de salud y prevención de enfermedades.

Medina Anchundia SA et al. ⁽²⁴⁾ plantean que las estrategias para el control de la leptospirosis deben ser evaluadas cuidadosamente y serían costo-beneficiosas junto con todas las posibles acciones de control y prevención con participación comunitaria en países como Cuba, ante el riesgo de transmisión, para evitar la enfermedad. Alcanzar la participación comunitaria exitosa implica adaptar las acciones a las condiciones y capacidades de la comunidad en la que la evaluación sea un elemento central para la adopción continua de su implementación.

Del análisis del proceso de investigación se derivan lecciones aprendidas que pueden resultar útiles para evaluar la participación comunitaria en el Programa Nacional de Prevención y Control de Leptospirosis Humana, así como, para el diseño de programas comunitarios de prevención de enfermedades transmisibles y posibles de aplicar en otros contextos, a través de las dimensiones de estructura, proceso y resultado, lo que permitirá el fortalecimiento de alianzas y capacidades en los grupos para asumir formas de trabajo más participativas, elementos claves en el éxito donde se necesite la participación comunitaria.

CONCLUSIONES

La investigación ofrece una guía que permite la evaluación del componente de participación comunitaria en el Programa Nacional de Prevención y Control de Leptospirosis Humana con más de 20 años, perfeccionado en 1998. Esto contribuirá a identificar las brechas entre lo deseado y lo observado, así como, a orientar de forma adecuada los recursos humanos y la distribución de materiales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas Beltran JP. Gestión de enfermería y el comportamiento de indicadores de calidad de atención de enfermería [tesis]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería; 2015 [citado 14 Nov 2018]. Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/50802/1/53081151.2015>
2. Ramírez Rodríguez M, Cabezas Alfonso H, Rieumont Rosa E, Hernández Rodríguez IM, Martínez Figueredo R. Participación comunitaria en la prevención de la leptospirosis humana. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2015 [citado 14 Nov 2018];19(5):891-910. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000500013&lng=es

3. Ferrer Ferrer L, Bonet Gorbea M, Alfonso Sagué K, Guerra Chang Ma, García Fariñas A. Evaluación del proceso de intervenciones comunitarias para la prevención y control de los factores de riesgo y enfermedades no transmisibles (2003-2005). Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. Abr 2011 [citado 14 Nov 2018];49(1):33-46. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php>
4. Mirabal Nápoles M, Rodríguez Sánchez J, Guerrero Ramírez M, Álvarez Muñoz M. Modelo teórico para la evaluación de impacto en programas de Salud Pública. Rev Hum Méd [Internet]. 2012 [citado 14 Nov 2018];12(2):[aprox. 16 p.]. Disponible en: <http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/114>
5. Verdasquera Corcho D, Ramírez Rodríguez M, Sanabria Ramos G, Cabezas Alfonso H. Estrategias de participación en la prevención comunitaria para el control de la Leptospirosis humana. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2018 [citado 14 Nov 2018];34(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/303>
6. Casanova Moreno MC, Bayarre Veá HD, Navarro Despaigne DA, Sanabria Ramos G, Trasancos Delgado M. Guía para evaluar el programa de educación en diabetes en la Atención Primaria de Salud. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. Mar 2015 [citado 14 Nov 2018];31(1):17-26. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000100004&lng=en
7. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Prevención y Control de la Leptospirosis Humana. Ciudad de La Habana: MINSAP; 1998.
8. Valle Lima AD. Algunos modelos importantes para la investigación pedagógica. La Habana: ICCP-MES; 2007.
9. Donabedian A. Evaluating the Quality of Medical Care. The Milbank Quarterly [Internet]. 2005 [citado 14 Nov 2018];83(4):691-729. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2690293/pdf/milq0083-0397.pdf>
10. Moriyama IM. Indicators of social change problems in the measurements of health status. New York: Editorial Rusell; 1968.
11. Verdasquera Corcho D, Ramos Valle I, Borroto Gutiérrez S, Rumbaut Castillo R, Pérez Ávila LJ, Alfonso Berrio L, et al. Capacidad de respuesta y desafíos del sistema de salud cubano frente a las enfermedades transmisibles. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2018 [citado 03 Nov 2020];42: [aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2018.v42/e30>
12. Louro Bernal I, Perdomo Victoria I, Gálvez González AM, Sanabria Ramos G. Preparation strategy for the external evaluation of master's studies. Educ Med Super [Internet]. 2011 [citado 14 Nov 2018];25(2):[aprox. 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412011000200008&lng=es
13. González Rodríguez R, Cardentey García J. Evaluación profesoral en docentes del Policlínico Universitario Raúl Sánchez Rodríguez. Arch méd Camagüey [Internet]. Mar 2017 [citado 16 Feb 2019];21(3):[aprox.10p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552017000300014&lng=es
14. Haake DA, Levett PN. Leptospirosis in humans. Curr Top Microbiol Immunol [Internet]. 2015

[citado 03 Nov 2020];387:[aprox. 33 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4442676/>.

15. Sánchez Valdés L. Proceso y resultados de la prevención comunitaria del dengue. [Internet]. La Habana: IPK; 2006 [citado 14 Nov 2018]. Disponible en: <http://bdigital.reduniv.edu.cu/fetch.php?data=187&type=pdf&id=187&db=2>

16. Artigas Pérez E, Ramos Rodríguez AE, Vargas Rodríguez H. La participación comunitaria en la conservación del medioambiente: clave para el desarrollo local sostenible. Rev Desarrollo Local Sostenible [Internet]. 2014 [citado 14 Nov 2018];(21):[aprox. 5 p]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/delos/21/conservacion.html>

17. Ramírez Rodríguez M, Verdasquera Corcho D, Sanabria Ramos G, Cabezas Alfonso H, Martínez Vizcaíno N, Mena Ramírez M. Manifestaciones tendenciales del conocimiento sobre participación comunitaria en líderes para la prevención de la leptospirosis. Arch méd Camagüey [Internet]. 2017 [citado 14 Nov 2018];21(2):237-45. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552017000200008

18. Guzón Camporredondo A. Desarrollo local en cuba: retos y perspectivas. La Habana: Proyecto Cauto; 2018 [citado 14 Nov 2018]. Disponible en: <http://www.cedel.cu/wp-content/uploads/2018/10/0012-Desarrollo-Local-en-Cuba.-Retos-y-Perspectivas.pdf>

19. Saturno Hernández PJ, Martínez Nicolás I, Poblano Verástegui O, Vértiz Ramírez J, Suárez Ortiz EC, Magaña Izquierdo M, et al. Implementación de indicadores de calidad de la atención en hospitales públicos de tercer nivel en México. Salud Pública Mex [Internet]. 2017 [citado 14 Nov 2018];59(3):227-35. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spam/article/view/8228>

20. Vaillant D, Palacios Sánchez MI. Evaluación del Programa Nacional de Prevención y Control de la Leptospirosis en el municipio de Guantánamo. 2012-2014 [Internet]. La Habana: Memorias Convención Internacional de Salud; 2015 [citado 14 Nov 2018]. Disponible en: <http://www.ConvensionSalud2015.sld.cu/view/1708>

21. Durski KN, Jancloues M, Chowdhary T, Bertherat E. A global, multidisciplinary, multi-sectorial initiative to combat leptospirosis: Global leptospirosis environmental Action Network (GLEAN). Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2014 [citado 14 Nov 2018];11(6). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4078561/>.

22. Naranjo Hernández Y. Estrategia de autocuidado en el adulto mayor con úlcera neuropática en la comunidad. Rev Cubana enferm [Internet]. 2017 [citado 14 Nov 2018];33(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/729>

23. Álvarez C, Reyes Y, Montano C, Alfonso Toscano JM. Capacitación de líderes comunitarios como gestores sociales en Ciudad Juárez, Chihuahua. Estud soc [Internet]. 2015 [citado 14 Nov 2018];23(45):[aprox. 20 p.]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41733376011>

24. Medina Anchundia SA, Alarcón Salvatierra JA, Leyva Vázquez MY, González Benítez N. Análisis costo-beneficio del control de vectores en la transmisión de la leptospirosis en cerdos. REDVET [Internet]. 2018 [citado 14 Nov 2018];19(5):1-9. Disponible en: <http://www.veterinaria.org/revistas/redvet/n050518.html>

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

1. Conceptualización: Maely Ramírez-Rodríguez.
2. Curación de datos: María de la Caridad Casanova-Moreno.
3. Análisis formal: Maely Ramírez-Rodríguez.
4. Adquisición de fondos: no procede.
5. Investigación: Maely Ramírez-Rodríguez.
6. Metodología: Esther Izquierdo-Machín.
7. Administración del proyecto: Maely Ramírez-Rodríguez.
8. Recursos: no procede.
9. Software: no procede.
10. Supervisión: María Augusta César-Nobre-Gómes.
11. Validación: Maely Ramírez-Rodríguez.
12. Visualización: Maely Ramírez-Rodríguez.
13. Redacción–borrador original: Maely Ramírez-Rodríguez, María de la Caridad Casanova-Moreno, Francisco Machado-Reyes, Esther Izquierdo-Machín, María Augusta César-Nobre-Gómes.
14. Redacción–revisión y edición: Maely Ramírez-Rodríguez, María de la Caridad Casanova-Moreno, María Augusta César Nobre-Gómes, Esther Izquierdo-Machín.