

Knapp Rodríguez E. Diseño de Programas Educativos. Facultad de Psicología, Universidad de la Habana. 2003.

DISEÑO DE PROGRAMAS

¿Cómo configurar un programa de salud?; ¿ Qué estrategias debe utilizar el programa?;
¿Qué es lo que el programa debe tratar de conseguir?.

El diseño de programas de salud debe responder a éstas y otras preguntas. El propósito esencial es diseñar un programa apropiado para el problema de salud y el grupo diana identificado, con los recursos disponibles y que pueda suscitar los cambios deseados.

El programa finalmente diseñado debe ser suficientemente preciso para que otra persona pueda interpretarlo y ejecutarlo, esto es muy importante, ya que solo un programa preciso y detallado puede evitar que los distintos miembros del equipo de salud que participen en el mismo puedan interpretar y ejecutar el plan de forma diversa. Hay que asegurar, por todos los medios, que sólo un cambio en las necesidades de salud podrá desviar el programa de su planificación o diseño inicial.

El diseño detallado del programa también permite analizar la lógica de programa, extrayendo lo que pueda funcionar de la teoría ya aceptada y de las experiencias existentes y por último. Permitir que si su evaluación demuestra que es efectivo, el personal de otros centros de salud podrán repetirlo y obtener mayores beneficios.

En el diseño de programas de salud un aspecto esencial es el planteamiento y expresión de los objetivos del mismo. En pocas palabras, los objetivos hay que expresarlos de modo que se identifiquen los cambios que se desea producir con el programa no sólo lo que se quiere hacer. Si los objetivos no se expresan de esta forma una puede acabar afirmando que se han conseguidos los objetivos y que el programa ha tenido éxito simplemente porque éste se ha ejecutado y no porque haya servido de algo. En otras palabras, los objetivos describen los cambios que se quieren conseguir en el grupo diana.

Otros aspectos metodológicos del; diseño de programas, como por ejemplo, la meta del mismo, es aquello que se quiere conseguir al ejecutarlo, de nuevo se hace necesario señalar, que la meta describe cambios en el grupo diana y ha de expresarse, al igual que los objetivos, de manera muy específica. Por consiguiente, el cumplimiento de los objetivos debería conducir al cumplimiento de la meta, así objetivos y metas ilustran un camino causal, donde la meta es el cambio en el problema de salud que motivo la intervención.

Un programa debe tener un objetivo general o central y una serie de objetivos específicos, que son los pasos que deben darse para alcanzar el objetivo general. Están en el camino del objetivo, pero situados antes. Por ejemplo, si el objetivo general es un cambio en un comportamiento, el objetivo específico puede ser un cambio en un factor que se valore como requisito previo para el cambio del comportamiento.

Programa de educación alimentaria saludable en adolescentes

Objetivo General: Cambiar el comportamiento alimentario en los adolescentes

Objetivo Específico: Incrementar en los adolescentes el conocimiento Alimentario que le permitan distinguir los alimentos Saludables de los más grasos

Programa de educación

Cuando un objetivo general no tenga requisitos previos, no hay objetivos específicos. Esto puede ocurrir en muchos programas. Por ejemplo, un programa que se plantea como meta un cambio de comportamiento y como objetivo general un cambio en los conocimientos y actitudes, es difícil en este caso plantear objetivos específicos. En cambio cuando la meta es un cambio en el estado de salud, se puede plantear un programa hasta el nivel de los objetivos específicos e incluso, más allá y llegar hasta los objetivos operativos.

Los objetivos operativos son los que describen lo que se hace en el programa, es decir, lo que el programa proporciona. Ejemplos de objetivos operativos pueden ser:

- a) Enseñar a los niños cuáles son los alimentos más saludables y
- b) Convertir el aprendizaje relacionado con la salud en algo divertido.

Lo que se proponga como meta, objetivo general, objetivo específico y objetivo operativo debe relacionarse directamente con lo que se mide en el diagnóstico de salud o evaluación de necesidades de salud, por lo que hay que redactar con cuidado los mismos.

Dado que los objetivos generales (y específicos) y las metas se refieren a los cambios que se desean en el grupo diana, la evaluación de los efectos programa debe centrarse en si dichos cambios se producen o no. Así, ya se comienza a relacionar los componentes del programa y su diseño con la evaluación del mismo.

Ahora bien, en la segunda etapa del proceso de valoración de necesidades, al analizar el problema de salud distinguíamos entre factores de riesgo y factores contribuyentes, que a su vez se diferenciaban tres clases, predisponentes, facilitadores y reforzadores. Esto ayuda a plantear objetivos generales y específicos.

Relación entre metas y objetivos (general y específico) con el problema de salud

Meta -----Problema de salud

Objetivo General ----- Factor de Riesgo

Objetivo Específico ----- Factor Contribuyente

Se debe tener mucho cuidado para enfocar un problema de salud a fin de estar seguros de que cubra suficientes factores y que pueda funcionar, es decir, hay que analizar el problema y planificar concienzudamente, así se podrá determinar qué actividades complementarias se requieren para conseguir un cambio en el problema.

Tanto los propósitos como las metas deben concentrarse en tiempo, personas, espacio y cantidad. Pero, ¿ Como determinar la magnitud del cambio que queremos conseguir?. ¿ Cómo conocer que plazo hay que seleccionar?.

La respuesta básica a estas preguntas es que deben plantearse propósitos y metas en función de la comprensión de la naturaleza del problema y del grupo diana.

Por ejemplo, el espacio resulta fácil de determinar pues se refieren a la situación geográfica, la organización o el contexto en el que ha de desarrollarse el programa.

El tiempo se refiere al plazo en que se espera obtener el cambio deseado y en general se expresa como un período después del inicio del programa, como un período después de realizado el programa o a su término, según el tipo de programa y los efectos que se intentan conseguir.

Las personas suelen hacer referencia al grupo diana; en el caso que se pretendan obtener cambios en normas, organizaciones o instituciones, hay que especificar qué organización o qué aspecto del ambiente se requiere modificar. Hay que dar detalles tanto si se refiere a personas (edad, sexo, grupo de interés, etc.) o a organizaciones (metas organizativas, legislativas o ambientales).

La cantidad se expresa de dos modos:

- 1.- Aumentar o disminuir la proporción de personas que desarrollan un comportamiento o cambian su estado de salud.

2.-Aumentar o disminuir la frecuencia media con que se produce un comportamiento o factor de interés.

Si se precisa ayuda en esto es conveniente consultar a un epidemiólogo o a un bioestadístico.

Con relación a los últimos puntos planteados, algunas orientaciones de interés:

- a) A menudo existen ya metas y objetivos nacionales planteados y sólo es necesario adecuarlos.
- b) Es necesario revisar los plazos en que otros programas han conseguido los cambios, buscar en la literatura programas parecidos y analizar sus resultados.
- c) Revisar cualquier trabajo sobre el mismo tema o sobre otros problemas realizados en la misma población diana, para valorar su disposición a participar y su respuesta.
- d) Comparar las dimensiones del problema de salud en la comunidad, con comunidades vecinas o con la media en la zona, el estado o el país.
- e) Valorar si se producen oscilaciones naturales en las dimensiones naturales del problema.
- f) Si el programa es nuevo y compite con otros programas ya asentados, habrá que demostrar que tiene un mayor éxito para poder obtener apoyos.
- g) No se debe olvidar repasar lo que se señaló como marcadores de riesgo y características del grupo diana.

Ejemplo de como la selección de metas, objetivos generales y específicos depende del ámbito del programa (Ver Anexo 1)

Ahora bien ¿ Cuáles son las metas y los objetivos centrales de los programas?.

Una vez elegido el problema concreto de salud, hay un amplio abanico de comportamientos, situaciones o factores que uno puede plantearse modificar. La elección

dependerá de un montón de factores, como por ejemplo, la institución o el medio en que se trabaja, de la situación, del acceso a recursos y de lo que uno puede hacer bien.

Comentando sobre los grupos diana y de intervención podemos decir que en la mayoría de los grupos de salud se trabaja con personas que sufren el problema (grupo diana). Sin embargo, en ocasiones, para conseguir un cambio en el grupo diana hay que trabajar con otro grupo, cuyas actitudes y comportamiento afectan al grupo diana.

Sobre la selección de estrategias y actividades en el diseño de programas de salud, en el análisis del método, se parte de cual funcionará mejor en cada contexto, por ejemplo, si se trabaja en Escuelas; las charlas, los debates y la educación en grupos son adecuados. En los centros de trabajos pueden usarse las técnicas grupales y el análisis del entorno o cambios en el mismo entorno. En los contextos institucionales, como los hospitales, pueden utilizarse técnicas de grupo y de desarrollo de organizaciones. En programas locales y comunitarios pueden emplearse el desarrollo comunitario y la organización de la comunidad.

Como es evidente, el contexto de trabajo y la posición frente a los problemas de salud afectan el tipo de estrategia que se adopte y además, éstas habrán influido ya previamente en la forma de analizar el problema de salud y por tanto, en la forma de plantear la meta y el objetivo. El proceso de diseño de un programa de salud debe brindar la oportunidad de ver nuevas soluciones a los problemas y apreciar nuevas perspectivas.

Mientras que los objetivos específicos y generales describen lo que se espera conseguir con el programa y la meta describe lo que se espera alcanzar al conseguirlo, los objetivos operativos expresan aquello que el programa proporcionará. De modo que los objetivos operativos tratan de la gestión de programas educativos, el desarrollo de campañas en los medios de comunicación, la organización de acciones colectivas a nivel comunitario, etc.

Un solo objetivo operativo puede permitir alcanzar varios objetivos generales o específicos (Ver Anexo 2)

Los objetivos operativos conllevan actividades operativas que consisten en lo que realmente se hace para alcanzar el objetivo operativo, es decir, son componentes de este objetivo operativo. En el ejemplo de la figura , las actividades operativas serían los juegos de roles, debates, ejercicios de relajación, etc.

En un programa pueden existir varios objetivos operativos, vamos a ejemplificar mediante un programa de promoción de la actividad física (Ver Anexo 3)

Considero oportuno terminar este acápite con un ejemplo de un programa de salud cardiovascular; por ser las enfermedades cardiovasculares una de las primeras causas de morbilidad en el mundo, un programa para mejorar la salud cardiovascular requiere un plan cuidadoso para diseñar una intervención apropiada y coordinar las distintas actividades.

Elisa Knapp