

Módulos formativos de actividades comunitarias:

Programa de Actividades Comunitarias
en Atención Primaria (PACAP)

MÓDULO 3:

Gestión y evaluación de proyectos,
logros e impactos PACAP

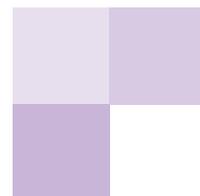
Para evaluación contactar con pacap@samfyc.es

Coordinador del curso:

Juan Antonio García Pastor. Responsable autonómico del PACAP Canarias

Autores del módulo:

Victorio Perera Cárdenes. Miembro Grupo PACAP Canarias
Lucía Quintana Hidalgo. Colaboradora Grupo PACAP Canarias
María Eugenia Suárez Díaz. Miembro Grupo PACAP Canarias
Juanjo Suárez Sánchez. Miembro Grupo PACAP Canarias



1. Glosario de gestión de proyectos

- 1.1. **Gestión de proyecto:** son técnicas y tareas utilizadas para establecer los objetivos, los recursos, los costes, el calendario y los resultados esperados de un proyecto, describir las funciones, responsabilidades y dependencias de los implicados en desarrollarlo y señalar el modo como se van a alcanzar.
- 1.2. **Gestión de recursos:** son técnicas con las que se racionaliza la sobreutilización o infrautilización de recursos de un proyecto.
- 1.3. **Gestión de problemas:** es la identificación, registro, evaluación y control de los efectos adversos de una dificultad.
- 1.4. **Gestión de riesgos:** es la previsión y control de posibles peligros o conflictos futuros con el objetivo de advertir, mitigar o impedir su aparición y/o consecuencias.
- 1.5. **Planificación:** es la interrelación de objetivos, necesidades y recursos de una actividad, proyecto o proceso para visualizar su racionalidad, viabilidad y sostenibilidad.
- 1.6. **Programación:** es la previsión ordenada de fechas de ejecución, especificando dependencias y márgenes temporales, de cada una de las tareas planificadas para una actividad, proyecto o proceso.
- 1.7. **Lecciones aprendidas:** es una información elaborada como producto de la observación o la evaluación y compartida en momentos de transición de la programación o al finalizar un proyecto, con la intención de mejorar la ejecución de fases de proyectos o procesos futuros.

2. Glosario de evaluación de buenas prácticas o resultados

- 2.1. **Objetivos de salud:** son la cantidad de cambios que razonablemente cabe esperar en una población determinada dentro de un período de tiempo definido. Para fijar los objetivos son precisos indicadores de salud relevantes y mensurables de los resultados de salud e información sobre la distribución de dichos indicadores dentro de una población de interés. También requiere una estimación de las tendencias actuales y tendencias probables futuras en relación con el cambio en la distribución del indicador y la comprensión del potencial para cambiar la distribución del indicador en la población de interés.
- 2.2. **Resultados intermedios de salud:** son cambios producidos en los determinantes de la salud, especialmente cambios en los estilos de vida y en las condiciones de vida, que son atribuibles a una intervención o a intervenciones planificadas, incluyendo la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la atención de salud.
- 2.3. **Evaluación de la promoción para la salud:** es una valoración del grado en que las acciones de promoción de la salud alcanzan un resultado estimado que permitiría a los individuos o a las comunidades ejercer control sobre su salud. Es difícil por las dificultades técnicas para aislar las causas y los efectos en las situaciones complejas de la vida real. También se valora el proceso mediante el cual son alcanzados distintos resultados, considerándose positivo que sea participativa y multidisciplinaria.
- 2.4. **Resultados de promoción para la salud:** son 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 y los cambios en el estado de salud constituyen los resultados de salud.
- 2.5. **Consecuencias no intencionadas:** es la aparición de consecuencias no intencionadas, no deseadas, o efectos perversos como resultado de una acción social o comunitaria.

3. Gestión y evaluación de proyectos

3.1. Objetivos y justificación de proyectos

A los proyectos de promoción para la salud y comunitarios se les pide que justifiquen su pertinencia y necesidad. Sin embargo, es la proporción de gasto dedicado a servicios sanitarios asistenciales la que no parece justificarse por la reducción de mortalidad que puede atribuírsele a través de su efecto sobre los determinantes de la salud¹ (figuras 1 y 2).



Figura 1. Los determinantes sociales de la salud.

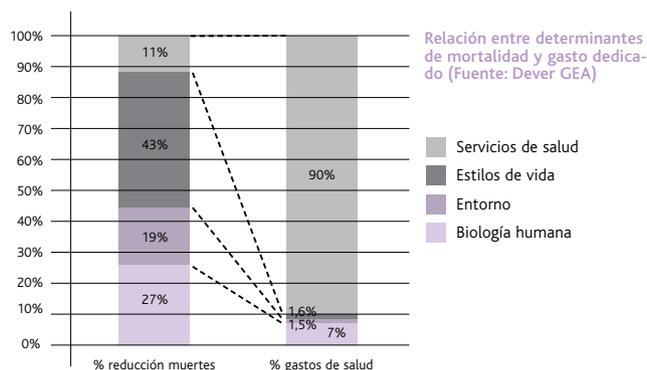


Figura 2. Determinantes de mortalidad relacionados con el gasto.



Figura 3. El ciclo PDCA de mejora continua de la calidad.

Modelos de desarrollar sistemas de gestión de calidad	
Normas ISO 9001	Normas de la Organización Internacional de Normalización
EFQM	European Framework Quality Management. Común en Europa
Malcolm Baldrige	Común en Estados Unidos. Previo al EFQM. Adaptado a servicios de salud
Cartera de servicios	Típica en servicios públicos para aclarar qué se puede dar o pedir

Tabla 1. Modelos de desarrollo en sistemas de gestión

3.2. Metodología esencial de proyectos

Es habitual que las iniciativas de mejora se enfrenten a la exigencia de gestores y directivos para señalar límites temporales claros en los proyectos. Una herencia de la perspectiva tradicional del bien-mal o del todo-nada, cuestionada por las actuales teorías de flujos y procesos² (figura 3 y tabla 1).

3.3. Coherencia y encaje de proyectos con estrategias institucionales

El encaje de los proyectos sociales y comunitarios con las estrategias institucionales o gubernamentales democráticas es conveniente, pues estas ostentan una legitimidad representativa fundamental para compensar movimientos coyunturales o intereses confluentes. Esta disposición al reconocimiento de las estrategias y trabajos previos y a la búsqueda de alternativas de cooperación suma-suma es lo que marca la diferencia de un proyecto de queja y denuncia callejera a otros de análisis y acción beneficiosa³.

3.4. Desarrollo del proyecto de atención primaria con carteras de servicios

A continuación se comparan tres tipos de adaptación de cartera de servicios con un ejemplo representativo de comunidad autónoma española donde se utiliza. Cada una de las carteras centra su eje de desarrollo en un grupo de variables diferentes, lo que sin duda tiene trascendencia en cómo valoran su trabajo e interpretan sus resultados⁴ (tabla 2).

Cartera basada en procesos asistenciales integrales	Cartera basada en coberturas y criterios de calidad	Cartera basada en indicadores
Andalucía	Extremadura	Navarra
<i>Se organiza en cinco áreas</i>	<i>Se organiza en nueve áreas de atención y cuatro de salud pública</i>	<i>Se organiza en 11 áreas de atención</i>
a) Atención a la persona: – Atención a demanda, programada y urgente – Atención a problemas específicos – Atención a la edad pediátrica b) Área de atención a la familia c) Área de atención a la comunidad d) Dispositivos de apoyo e) Servicios de salud pública	Áreas de atención a) Atención infantil y adolescente b) Atención a los jóvenes c) Atención a la mujer d) Atención al adulto, al anciano, a los grupos de riesgo y a los enfermos crónicos e) Cuidados paliativos f) Salud mental g) Prevención, PPS, atención familiar y comunitaria h) Rehabilitación i) Cirugía menor Áreas de salud pública a) Vigilancia epidemiológica b) Seguridad alimentaria c) Salud medioambiental d) Salud comunitaria	a) Atención individual al adulto b) Atención infantil c) Atención a la población d) Atención grupal e) Técnicas y procedimientos f) Atención al ciudadano y comunidad g) Atención al medio h) Epidemiología y farmacología i) Cumplimiento de normativa vigente j) Formación o investigación k) Apoyo interno y/o administrativo
Definición: ha de incluir el problema de salud y las fases de la historia natural abordadas	Definición de las áreas	Definición: amplía los aspectos que hay que considerar y/o acciones que deben ser desarrolladas bajo la denominación de cada servicio
Población diana	Población diana	
Criterios de inclusión y de exclusión	Criterios de inclusión (los de salud pública añaden cálculo de cobertura)	Criterios de inclusión de pacientes en el servicio por sus características
Criterios de oferta: condiciones (calidad científico-técnica, accesibilidad, satisfacción y factibilidad de su medida). Por niveles asistenciales (primaria, especializada) y comunes	Actuaciones: se formulan como normas de calidad y se acompañan ocasionalmente de excepciones	Requisitos mínimos que debe cumplir un centro de salud para poder prestar el servicio Algunos servicios o procedimientos: – Elementos relevantes de proceso – Resolución de procesos relevantes
Criterios de calidad: definidos como normas básicas de calidad, que se incluirán en el Contrato Programa Consejería-SAS	Criterios de calidad correspondientes a cada actuación (incluido en actuaciones)	Criterios: – Necesidad sentida en la población – Prevalencia – Gravedad – Eficacia de actuaciones – Factibilidad – Obligatoriedad
Indicadores que se seleccionan a partir de los criterios de oferta y de las normas de calidad		Sistema de explotación para la obtención de los indicadores de cobertura, centralizados, periódicos
Sistema de registro para evaluación de proceso Bibliografía final documento	Bibliografía y anexos (cuestionarios, protocolos, algoritmos o clasificaciones)	Sistema de registro, incluyendo la codificación diagnóstica en servicios que precisen de registro de casos

Tabla 2. Modelos y ejemplos de adaptación de carteras de servicios en España

Tabla 3.
Plantillas de ayuda para diseñar metodológicamente los proyectos sociocomunitarios

Plantilla de diseño de proyectos	¿Qué vamos a hacer?	Nombre del proyecto
	¿Por qué?	Justificación basada en la necesidad y la pertinencia
	¿Para qué?	Objetivos basados en el análisis de la situación
	¿Dónde?	Localización geográfica, social, etc.
	¿Cómo?	Lista de actividades
	¿Quiénes?	Reparto de responsabilidad de tareas
	¿Cuándo?	Cronograma
	¿Con qué contamos?	Lista de recursos (humanos, materiales, económicos, etc.)
	¿Cuánto costará?	Presupuesto (precios, cantidades, duraciones, etc.)
	¿Pero prevemos?	Lista de riesgos y propuestas de contingencia

Objetivo	Actividades	Responsable	Resultado esperado	Medios de verificación	Riesgos	Plan de mitigación	Plan de contingencia

	Período 1	Período 2	Período 3	Período 4	Período 5	Período 6
1ª Actividad						
2ª Actividad						

Recurso	Cantidad de material o personas/jornada	Coste unitario/jornada	Subtotales
Institucionales			
Económicos			
Materiales			
Humanos			
Total			

Ejemplo de plantilla para listado de actividades

Ejemplo de plantilla para cronograma

Ejemplo de plantilla para presupuesto

3.5. Riesgos y desvíos en los diferentes caminos de la gestión

Un debate que periódicamente surge sobre la gestión de proyectos y equipos es si estos avanzan mejor con liderazgos o bajo presión. Probablemente, responder a la gallega con un «depende» sea lo más sabio, pues hay momentos de reunión para cooperar, necesidades urgentes que atender obedeciendo protocolos, compañeros con diferente experiencia profesional que tener en cuenta y profesionales que no pueden ni deben dejar de ser personas igual de respetables independientemente del conocimiento, habilidad o trabajo que posean.

3.6. La complejidad de cooperación en proyectos

Dice el maestro cubano-brasileño Arsenio Carmona que «reunir un grupo de personas para hacer algo que podríamos hacer mejor y/o más fácilmente solos es poco inteligente». Precisamente por eso resulta una obviedad señalar que desarrollar proyectos grupales o comunitarios suele ser complejo, trabajoso, arriesgado y, con cierta frecuencia, hasta frustrante. Pero su dificultad no es razón para apoyarlos o no, la justificación debe estar basada en los criterios básicos aplicables a cualquier otro proyecto de pertinencia, necesidad, legitimidad, mejor alternativa, etc.⁵

Tabla 4.
Ejemplo de criterios para valorar las prácticas de proyectos sociocomunitarios

Criterios de buenas prácticas de la Cruz Roja y la Universidad Comillas para seleccionar proyectos
¿De qué forma participan las personas a las que va dirigido el proyecto?
¿De qué forma se promueve la autonomía e independencia de las personas con este recurso?
¿Qué mecanismos se usan para incorporar diferentes perspectivas sobre problemas y necesidades?
¿El proyecto ofrece apoyo y seguridad contra explotación, violencia, beneficiarios vulnerables?
¿De qué manera se garantiza que el proyecto sea también accesible para personas discapacitadas?
¿Cómo participan los propios profesionales que intervienen en el desarrollo del proyecto?
¿De qué forma tiene el proyecto un enfoque interdisciplinar?
¿Cómo han sido diseñados los servicios para responder a las necesidades específicas y diversidad?
¿El proyecto cuestiona e innova respecto a tópicos aceptados sobre la problemática que trata?
¿Se incluyen innovaciones en el aprovechamiento y uso responsable de los recursos existentes?
¿De qué forma se evalúa o se valora la eficacia del proyecto en cuanto a gestión y administración?
¿Cómo se prevé la sostenibilidad del proyecto?
Los datos del proyecto son públicos, los procesos participativos y la elección de cargos democrática
¿Qué tecnologías de las llamadas de la información y la comunicación emplean en la organización?
¿Puede este proyecto, o algunos de sus elementos, servir como modelo para otros?
¿De qué forma participaría el proyecto en alguno de los programas conjuntos de la Unión Europea?
¿Qué impactos concretos medibles han mejorado la calidad de vida de los beneficiarios?
¿Existe alguna documentación, investigación o evaluación que refleje el impacto del proyecto?
Adjunten tres cartas de apoyo, aval o referencia de otras organizaciones o expertos

Tabla 5.
Principales clasificaciones y tipos de evaluación

Tipos específicos de evaluación	
Continua o de proceso	Formativa, intermedia: a) componente de planificación; b) continua e integral; c) estudia eficiencia y eficacia; d) implica autoevaluación; e) función retroalimentadora
Terminal o de resultado	Sumativa, de final, de producto: a) complementa proceso; b) circunstancial; c) estudia eficiencia; d) coste de evaluadores; e) no identifica problemas; f) evalúa producto, efecto, impacto
Externa: auditorías	a) Son más innovadoras; b) son más objetivas; c) son más hábiles para elegir claves, indicadores; d) no comprende las intimidades; e) no propicia cultura y empoderamiento
Interna: autoevaluación	a) Facilitan compromiso de acción; b) dificultad autocrítica (riesgo empleo); c) mayor aceptabilidad de resultados y medidas respectivas
Mixta: investigación-acción	Tarea de todos sus participantes
De procesos	Se centra en el funcionamiento y otros aspectos dinámicos del programa
De repercusiones	Determinación del logro de objetivos de un programa o evaluación de efectos externos
De impacto	Determinar los efectos residuales del proyecto en su totalidad
Institucional	Evalúa su nivel de organización, atendiendo a las funciones que debe cumplir
De programas	Evaluación de actividades cardinales en torno a objetivos de duración variable
De objetivos internos	Verificar el logro de los objetivos a alcanzar en la población en la cual actúa directamente
De objetivos externos	Evaluación de estados deseables de alcanzar fuera del ámbito del programa ya finalizado
Descriptiva	Describe situaciones del programa (características, factores que intervienen y relaciones)
Explicativa	Establece la relación causal entre los factores del programa y entre éste y el contexto
Costo-beneficio	Estima el valor de bienes intangibles y para tomar decisiones que implican una asignación de recursos. El beneficio se mide con indicadores de impacto sobre la población objetivo
Costo-efectividad	Relaciona sus costos monetarios y productos con los efectos alcanzados
Costo-rendimiento	Considera costos-rendimientos que inciden en sujetos distintos de los diana del proyecto
Costo-utilidad social	Útil como ganancia-pérdida la sociedad en conjunto, que puede diferir de la de los diana
Ex ante	En la formulación estudia la viabilidad en sus términos técnico, financiero, jurídico, sociocultural, institucional y político. Y la trascendencia social, la eficiencia e impacto
Intermedia	Durante el desarrollo del programa para detectar mal funcionamiento y buscar soluciones
Ex post	Al final, para ver si se consiguieron los resultados y ver qué factores actuaron positiva o negativamente
Metaevaluación	Evaluación de la evaluación

3.7. El diseño del proyecto: emprendedores con antecedentes

Los mitos de la pureza y la inocencia han perjudicado colectiva e individualmente a todas aquellas personas que creyeron poder generar o participar en proyectos immaculados, sin tacha. Ansiando una supuesta perfección inexistente e irreal, se suele despreciar muchas buenas y convenientes posibilidades. De ahí que, por muy atractivo y benevolente que resulte el título de un proyecto, es conveniente que leamos la letra pequeña de su diseño y los antecedentes que lo explican o justifican⁶ (tabla 3).

3.8. Las buenas prácticas

Es importante que cuando elijamos desarrollar un proyecto, de una u otra manera, reflexionemos sobre a qué responde nuestra práctica: ¿a nuestros deseos, a las expectativas de los usuarios, a supuestos, etc?⁷ (tabla 4).

3.9. Tipos de evaluación

La educación que recibimos marca en gran parte de nuestros modelos de actuación que esperamos y tendemos a reproducir, siendo uno de los más fuertemente asimilados y normalizados la auditoría externa de resultados finales por los maestros⁸ (tabla 5).

3.10. Evaluación de indicadores

Las metodologías de evaluación más extendidas tienden a cuantificar con indicadores las situaciones (previa y posterior al proyecto) y los procesos (intermedios) de forma que se facilite su medición y comparación con otras etapas del mismo proyecto o con otros proyectos alternativos^{8,9} (tabla 6).

Tabla 6.
Principales indicadores para la evaluación de la gestión o logros

Indicadores de logro: valoración de los objetivos, cambios, éxito o impacto en las variables socioeconómicas			
De producto	De resultado	De efecto	De impacto
Logros del inmediato plazo: contribuyen al cumplimiento de los objetivos específicos del proyecto social	Logros a corto plazo: contribuyen a resolver las necesidades y problemas del grupo	Logros a mediano plazo: contribuyen al cumplimiento de los objetivos programáticos en una región específica	Logros a largo plazo: contribuyen al cumplimiento de la misión de la organización

Indicadores de gestión: seguimiento o monitoreo de la utilización de los recursos		
De eficiencia	De eficacia	De efectividad
Determina si los resultados del programa se obtuvieron de la forma más económica, maximizando productos y minimizando insumos. Los indicadores adecuados tienen como unidad de medida la monetaria <ul style="list-style-type: none"> - Materiales - Maquinaria - Mano de obra - Medios logísticos - Métodos - Monetarios 	Da cuenta de si el programa <i>logró los objetivos propuestos y en qué medida</i> . Los indicadores son las metas del programa, si no están descritas; se traducen a indicadores observables los objetivos <ul style="list-style-type: none"> - Calidad - Cumplimiento - Costo - Confiabilidad (garantía) - Comodidad - Comunicación (amabilidad) 	Da cuenta de si la ejecución del programa se realizó de conformidad con el plan y el presupuesto asignado. Se cuenta con indicadores establecidos en el cronograma de acción y en el presupuesto asignado a la ejecución del programa <ul style="list-style-type: none"> - Rendimiento - Productividad - Competitividad - Participación - Crecimiento - Coberturas - Adaptación

3.1.1. Los resultados: lo que cuenta

Por más que hablemos de buenas prácticas, de perspectiva de mejora continua de la calidad, del valor de la experiencia, al final, no nos engañemos, siempre habrá alguien que exigirá que nos concentremos en los resultados¹⁰ (tabla 7).

3.1.2. Evaluación del impacto

Los conceptos de resultado e impacto bien podrían ser explicados desde la perspectiva sanitaria, y es que un proyecto tan sencillo como lanzar una piedra, puede tener distintas relevancias sociales según la situación de precariedad en que se encuentran los portadores de las piedras, cómo la técnica del lanzamiento modifica en gran manera su impacto, cómo los costes y beneficios cambian rápidamente según la diana objetivo o si esta es un representante institucional con una significada trayectoria. Todo ello sin obviar que el resultado en la mayoría de los casos es el mismo: una herida incisocontusa¹¹ (tabla 8).

Tabla 7.
Criterios de evaluación de resultados en el sector sanitario según el modelo EFQM

Adaptación de los criterios del modelo EFQM de excelencia para el sector sanitario	
Criterio 6:	Resultados en los clientes <i>Definición: qué logros está alcanzando la organización en relación con sus clientes externos</i>
Subcriterio 6a:	Medidas directas de la percepción del cliente externo
Subcriterio 6b:	Medidas indirectas relacionadas con la percepción del cliente externo
Criterio 7:	Resultados en las profesionales <i>Definición: qué logros está alcanzando la organización en relación con las personas que la integran</i>
Subcriterio 7a:	Medidas directas relacionadas con la satisfacción de los profesionales
Subcriterio 7b:	Medidas indirectas relacionadas con la satisfacción de los profesionales
Criterio 8:	Resultados en la sociedad <i>Definición: qué logros está alcanzando la organización en la sociedad, en el ámbito local, nacional e internacional (según resulte pertinente).</i> Este criterio mide el impacto de la organización en la sociedad en aquellos temas que no están relacionados ni con su misión ni con sus objetivos en el sistema sanitario: incidencia en empleo local, áreas medioambientales, actividades medioambientales, etc.
Subcriterio 8a:	Medidas de percepción
Subcriterio 8b:	Indicadores de rendimiento
Criterio 9:	Resultados clave <i>Definición: qué logros está alcanzando la organización con relación al rendimiento planificado por hospitales o Atención Primaria</i>
Subcriterio 9a:	Resultados clave del rendimiento de la organización Estas medidas son los resultados clave planificados por la organización y dependiendo del objeto y los objetivos de la misma
Subcriterio 9b:	Indicadores del rendimiento de la organización Son las medidas operativas que utiliza la organización para supervisar, entender, predecir y mejorar los probables resultados clave del rendimiento de la misma

EFQM: European Framework Quality Management.

Tabla 8.
Evaluación de impacto desde cuatro perspectivas

Entre las variables que deberían incluirse en los criterios mínimos de evaluación de impacto están:	
a) Social	Grado de relevancia del problema (según la prioridad asignada por la población objetivo y la línea de base); grado de carencia/vulnerabilidad de la población objetivo (pobreza, acceso a servicios sociales); grado de cobertura actual (déficit de oferta de bienes y servicios previos a la implementación del proyecto); impacto que se espera lograr con el proyecto. El costo por unidad de impacto (costo de lograr 1 % de impacto por objetivo) es igual al costo total de cada alternativa dividido por el impacto anual promedio para cada alternativa (multiplicado por 100)
b) Técnico	Pertinencia (grado de adecuación del proyecto a sus objetivos y a la población meta); coherencia externa (entre el diseño del proyecto y las políticas institucionales); coherencia interna de la matriz lógica del proyecto (entre los insumos y las metas de actividades, productos, efectos e impacto); incremento de cobertura-eficacia (metas de producción de bienes y servicios)
c) Económico	Costos totales (con valores presentes y anualidades, desglosados en un presupuesto); eficiencia (costo por unidad de producto); beneficios (externalidades positivas para la población objetivo u otros beneficiarios legítimos)
d) Institucional	Capacidad para lograr las metas propuestas (del organismo ejecutor y del equipo específico adscrito al proyecto); trayectoria del organismo ejecutor (experiencia y grado de éxito en proyectos anteriores); participación de la población objetivo (grado de involucramiento en la operación del proyecto)

Evaluación del impacto: Cálculo con Técnica Delphi para la priorización de alternativas, sus etapas exigen:

- Reunir a un conjunto de expertos en el problema que busca solucionar el proyecto
- Entregar a cada uno un informe detallado de las alternativas
- Solicitar que de forma independiente hagan una estimación de la magnitud del impacto y/o demanda que producirá cada alternativa, en los períodos de tiempo que sean pertinentes para la evaluación
- Calcular la mediana y los cuartiles 1 y 3. Estos deben estar acompañados de la desviación intercuartil (Q), que permite medir el grado de consenso/disenso existente entre los expertos. $Q = (Q3 - Q1)/2$
- Pedir a quienes se ubicaron en el primer y tercer cuartil que expliquen y fundamenten su posición
- Solicitar a quienes están en el segundo y cuarto cuartil que comenten las opiniones de los del primero y cuarto
- Repetir el proceso hasta que la realización de una nueva iteración no disminuya la desviación intercuartil

La estimación que hay que considerar es el valor que adquirió la mediana en la última iteración. El método también se puede implementar a distancia, solicitando que los expertos entreguen su información repetidas veces, hasta generar la convergencia buscada. En este caso, no existe la posibilidad de compartir opiniones, por tanto, en lugar de los pasos e) y f), solo se entregan los resultados de la iteración anterior.

3.13. Fases de evaluación

La evaluación de un proyecto nace y en gran parte se desarrolla dependiendo estrechamente de este, pero puede o debe verse como un proyecto en sí misma. De hecho, una parte de su existencia perdura incluso habiendo finiquitado el proyecto madre que promovió su nacimiento, pudiendo los propios resultados o impactos de la evaluación ser más trascendentes que el proyecto mismo objeto de su análisis y debiendo por otra parte sumarse como una herencia de este¹¹ (tabla 9).

Tabla 9.
Plantilla guía para formulación y evaluación de proyectos

Pasos a seguir en la formulación y evaluación de proyectos
Diagnóstico: Análisis de problemas sociales. Identificación del problema central. Elaboración de la línea de base. Definición de la población objetivo. Estudio de la oferta y la demanda. Análisis del contexto (geográfico, demográfico, socioeconómico, sociocultural, legal y financiero). Identificación de actores y grupos relevantes. Análisis de causas y efectos (árbol de problemas). Identificación de medios y fines (árbol de objetivos). Áreas de intervención (viabilidad e importancia)
Formulación: Definición de los objetivos y metas de impacto. Descripción de los objetivos de producto. Determinación del horizonte del proyecto. Definición de las metas y planes de producción. Descripción de la tecnología y proceso productivo. Identificación de las variables e indicadores que se van a utilizar. Selección de las fuentes de información. Caracterización de los supuestos. Confeción de una matriz lógica de las alternativas que se han de evaluar
Evaluación ex ante: Identificación de los recursos necesarios. Estimación de los costos. Estimación de los impactos. Análisis de las relaciones costo/impacto
Programación: Generación del mapa de procesos. Descripción de las actividades por proceso. Confeción del cronograma y ruta crítica. Determinación de insumos. Definición de la estructura organizacional. Diseño del modelo de focalización. Programación de monitorización y la evaluación ex post. Análisis detallado del presupuesto y del plan de financiación
Monitorización y evaluación ex post: Diseño de un plan de monitorización. Recolección y procesamiento de la información. Elaboración de informes
Evaluación ex post: Diseño del modelo de evaluación. Medición de los costos reales. Análisis de la relación entre costos e impactos. Elaboración de informes

Bibliografía y páginas web recomendadas

- Dalghren, Whitehead. Social Determinants; 1991. Adaptación del doctor Juan Antonio García Pastor de: <http://snipurl.com/22eaqxq>.
- Deming E. Out of the crisis. 1986 Ciclo PDCA basado en técnicas de Shewhart (Plan, Do, Check, Act). Adaptado al castellano por doctor V. Perera de <http://www.pdca.es/pruebas/efqm.html/>.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Marco estratégico para la mejora de la Atención Primaria de Salud en el período 2007-2012. Extracto abreviado de: <http://www.msc.es/profesionales/>.
- Sistema de Información de Atención Primaria (SIAP) del Sistema Nacional de Salud. Cartera de servicios de AP. Desarrollo, organización, usos y contenido. 2010. Adaptado de <http://snipurl.com/22earb6>
- Cámara L. Cooperación técnica para el fortalecimiento institucional. 2009. Modificado de: <http://www.solucionesong.org/ficheros/>.
- Escuela de Emprendedores. Diseño de Proyectos Comunitarios. 2005. Modificado de: [info@escueladeemprendedores.com/](mailto:info@escueladeemprendedores.com).
- Cruz Roja y Universidad de Comillas. Criterios de buenas prácticas para seleccionar proyectos socio-comunitarios. 2008. Adaptado de www.cruzroja.es/.../practicas/.
- Correa S, Puerta A, Restrepo B. Métodos y técnicas de investigación social. Investigación evaluativa. 1996. Adaptado de: <http://snipurl.com/22earqm>.
- Toro J. Formulación y evaluación de proyectos. 2008. Adaptado de: <http://www.eumed.net/ce/2008b/jtd>.
- Arceley A, Lorenzo S, Bacigalupe M, Mira JJ, Palacio F, Ignacio E, et al. Adaptación de un modelo de gestión de calidad total al sector sanitario. FIS. 98/214. Revista de calidad asistencial. 2005. Adaptado de: <http://www.pdca.es/pruebas/salud.html#>.
- Cohen E, Martínez R. Manual de formulación, evaluación y monitoreo de proyectos sociales. División de Desarrollo Social CEPAL; 2001. Disponible en: <http://snipurl.com/22eas3p>.

Cuestionario de evaluación

Señala una única respuesta; la que te parezca más correcta o completa

- ¿Determinantes de la salud?**
 - Pueden dividirse en modificables o no.
 - Los no modificables son edad, sexo y herencia.
 - Modificables son socioeconómicos, hábitos y sanidad.
 - Todas son ciertas.
- ¿Relación determinantes de mortalidad-gasto dedicado?**
 - El 90% del gasto va al 11% determinante de mortalidad.
 - El 70% del gasto se dedica a Servicios de Salud.
 - Más del 50% de la mortalidad es por los estilos de vida.
 - Todas son ciertas.
- ¿Ciclo Deming de Mejora Continua de la Calidad?**
 - Se conoce también por PCAD.
 - Se conoce también por PADC.
 - Se conoce también por PDCA.
 - Todas son ciertas.
- Las normas ISO 9001 y la cartera de servicios son:**
 - Instrumentos de certificación de calidad.
 - Modelos de desarrollo gestión de calidad.
 - Modelos de gestión empresarial privados.
 - Todas son ciertas.
- Sobre la coherencia entre proyectos comunitarios y estrategias institucionales, es verdad que:**
 - Los proyectos sociales sustituyen estrategias huérfanas.
 - Debe haber coherencia entre institución y comunidad.
 - Los colectivos están para denunciar las carencias.
 - Todas son ciertas.
- El plan estratégico de Atención Primaria del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales y Consumo contempla:**
 - Potenciar la autonomía para reducir la demanda.
 - Potenciar la participación de los ciudadanos en el sistema.
 - Potenciar la participación autónoma.
 - Todas son ciertas.
- Sobre el uso de indicadores, criterios de calidad y procesos integrales:**
 - Son criterios usados en las carteras de servicios.
 - Son casi sinónimos.
 - Los más recomendables de usar son los criterios de calidad.
 - Todas son ciertas.
- Explica qué son los criterios de oferta, inclusión, exclusión y cobertura.**
 - Son criterios complementarios.
 - Los de inclusión y exclusión son excluyentes entre sí.
 - La cobertura y la oferta son un mismo criterio.
 - Todas son ciertas.
- ¿Qué es el liderazgo?**
 - El liderazgo depende del control.
 - Liderar es aunar intereses comunes.
 - Ambas pueden ser útiles para aumentar el rendimiento.
 - Todas son ciertas.
- Sobre los medios para mejorar el rendimiento del trabajo grupal:**
 - La competitividad mejora el rendimiento del grupo.
 - La cooperación mejora el rendimiento del grupo.
 - Ambas pueden ser útiles para aumentar el rendimiento.
 - Todas son ciertas.
- Para facilitar la cooperación en grupo y el alcance de metas:**
 - Cuanto más participantes haya, más fácil resultará conseguir las metas.
 - La diversidad de intereses facilita la cooperación.
 - El número de actores y la diversidad de intereses hacen más compleja la cooperación técnica.
 - Todas son ciertas.
- En cuanto a la relación entre políticos y técnicos:**
 - Los técnicos deben evitar la intromisión política.
 - La incertidumbre técnica duda del apoyo político.
 - Los plazos políticos suelen ser demasiado cortos.
 - Todas son ciertas.
- ¿Qué incluye la plantilla del listado de actividades del proyecto?**
 - Incluye actividades y responsables.
 - Incluye objetivos, actividades y responsables.
 - Incluye objetivos, tareas, responsables y metas.
 - Todas son ciertas.
- ¿Con qué recursos cuenta la plantilla de presupuesto del proyecto?**
 - Institucionales/económicos/materiales/humanos.
 - Materiales/humanos.
 - Económicos/materiales.
 - Todas son ciertas.
- Sobre buenas prácticas es correcto que:**
 - La participación no es un criterio de buena práctica.
 - La pluridisciplinariedad favorece la buena práctica.
 - La participación debe segregarse por disciplinas.
 - Todas son ciertas.
- Sobre buenas prácticas es correcto que:**
 - Las buenas prácticas duran lo que dura el proyecto.
 - Que exista sostenibilidad es clave para la buena práctica.
 - La sostenibilidad es una cuestión solo de los gestores.
 - Todas son ciertas.
- Entre evaluación de procesos o de impacto:**
 - Lo mejor es medir los impactos.
 - Si el proceso es bueno siempre genera impacto.
 - Son tipos de evaluaciones complementarias.
 - Todas son ciertas.
- ¿Con qué se relacionan la eficacia, la eficiencia y la efectividad?**
 - La eficacia se relaciona con conseguir objetivos con ahorro.
 - La eficiencia está relacionada con el porcentaje de logro de metas.
 - La efectividad se relaciona con una ejecución conforme al plan.
 - Todas son ciertas.
- Para medir el impacto, es correcto que:**
 - Se mide inmediatamente al final del proyecto.
 - Da igual que sea un impacto positivo o negativo.
 - Hay que hacerlo a largo plazo.
 - Todas son ciertas.
- ¿En qué consiste el cálculo del peso Delphi?**
 - Descarta los últimos cuartiles.
 - Hace interactuar cuartiles medios con extremos.
 - Solo usa puntuaciones sin explicarlas.
 - Todas son ciertas.