04 Metodología de trabajo

Ilustración 3. Etapas de la Estrategia

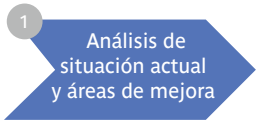


Fuente: Elaboración propia

La ejecución y desarrollo de la **"Estrategia de Salud Comunitaria en Atención Primaria de Canarias"** se ha elaborado en dos grandes etapas.

El abordaje metodológico se planteó desde sus inicios con un enfoque transversal, integral y participativo que implicara a representantes de los profesionales vinculados a la atención comunitaria. A nivel organizativo, se estableció una estructura para la dirección, el seguimiento y la operativa del desarrollo de la Estrategia de Salud Comunitaria en Atención Primaria a 2 niveles:

- **Comité de dirección**, cuyos componentes han ejercido de máximos responsables del diseño del presente documento, liderando e impulsando el desarrollo de cada una de las actividades realizadas.
- **Comité operativo**, cuyos profesionales han asumido la coordinación, organización y dinamización de todas las actividades realizadas.

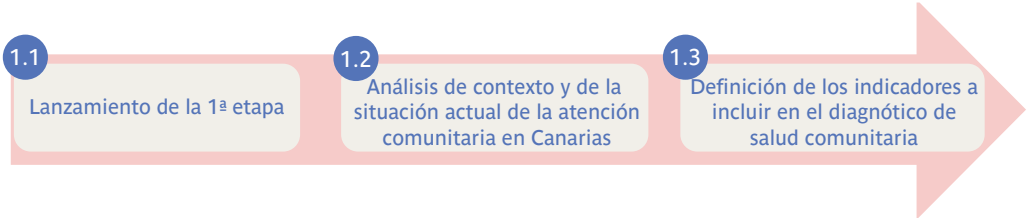


1ª Etapa

Desarrollo de la primera Etapa, Análisis de situación actual y áreas de mejora

Para el desarrollo de la primera etapa, relativa al **análisis de la situación actual y áreas de mejora para la definición de un modelo de diagnóstico de salud comunitaria en Canarias,** se han establecido tres fases.

Ilustración 4. Fases de la 1ª Etapa



Fuente: Elaboración propia

Fase 1.1. Lanzamiento y puesta en marcha de la 1ª etapa

Durante esta fase, se planificaron las tareas y acciones a desarrollar. Se determinaron las fuentes de información, se establecieron los canales de participación y se constituyó el grupo de trabajo de forma que fuera multidisciplinar e integrara profesionales de todas las islas. Adicionalmente, las personas que forman parte del grupo de trabajo han actuado como **nexo de comunicación** con otros profesionales expertos en cada una de las islas, trasladando al comité operativo y al comité de dirección numerosas aportaciones y fomentando la mayor participación posible en las actividades realizadas.

Fase 1.2. Análisis del contexto y de la situación actual de la atención comunitaria en Canarias

El propósito de esta fase fue llevar a cabo un análisis de la situación actual de la atención comunitaria en Canarias. En primer lugar, se realizó una búsqueda bibliográfica con los siguientes objetivos:

- Determinar el contexto normativo y estratégico que rige el desarrollo de actuaciones de atención comunitaria en el ámbito nacional y autonómico, preferentemente.
- Identificar iniciativas de salud comunitaria desarrolladas en Canarias durante los últimos años, impulsadas a distintos niveles (ZBS o los servicios centrales de las áreas de salud y otros órganos dependientes del SCS).

Posteriormente, se completó y profundizó sobre esta información a través de la distribución de un **cuestionario *online*** al grupo de trabajo. Este cuestionario permitió la identificación de iniciativas adicionales de atención comunitaria en Canarias, así como un análisis más detallado de los factores que han influido en su desarrollo. Las personas integrantes del equipo respondieron al cuestionario y lo compartieron con otros profesionales relevantes del ámbito de la atención comunitaria en cada isla para su cumplimentación, con el fin de obtener una visión global de la situación.

Esta fase culminó con la realización de una sesión de trabajo, en la que el grupo llevó a cabo un ejercicio de reflexión conjunta sobre la situación actual y los aspectos críticos que, durante los últimos años, han limitado o impulsado el desarrollo de la atención comunitaria en Canarias.

Como resultado, se elaboró un **análisis DAFO**, que fue posteriormente distribuido entre los miembros del grupo para la realización de una revisión individual del mismo, estableciendo un plazo para la presentación de aportaciones adicionales.

Finalmente, dichas aportaciones fueron revisadas por parte del comité de dirección y comité operativo y, en su caso, validadas e incluidas en el análisis DAFO.

Fase 1.3. Definición de los indicadores a incluir en el diagnóstico de salud comunitaria

Durante esta fase se definieron los indicadores que constituyen el modelo de diagnóstico de salud comunitaria, orientados a asegurar un adecuado abordaje del diagnóstico de todos los ámbitos de interés.

Para ello, se partió de una propuesta preliminar de indicadores realizada por parte del comité operativo, teniendo en cuenta la visión individual de los miembros del grupo de trabajo acerca de los principales determinantes de salud que impactan en la salud de la población canaria, así como las fuentes de información disponibles y la existencia de indicadores empleados con frecuencia como resultado de las diferentes iniciativas promovidas por las administraciones públicas en Canarias.

Esta propuesta preliminar de indicadores fue presentada al grupo de trabajo en una sesión conjunta en la que se llevó a cabo un análisis sobre su nivel de adecuación y viabilidad de su medición, dando lugar a ajustes y modificaciones.

Posteriormente, se estableció un plazo adicional para la revisión del cuadro de indicadores resultante. Las aportaciones recibidas fueron evaluadas e incorporadas por parte del comité de dirección y comité operativo, dando lugar al **modelo de diagnóstico de salud comunitaria de Canarias.**

2 Identificación y priorización de acciones

2ª Etapa

Desarrollo de la segunda Etapa, Identificación y priorización de acciones

En la segunda etapa se ha llevado a cabo la identificación y priorización de las acciones a implementar en la Estrategia, así como la definición del marco de desarrollo de las acciones de formación y herramientas informáticas.

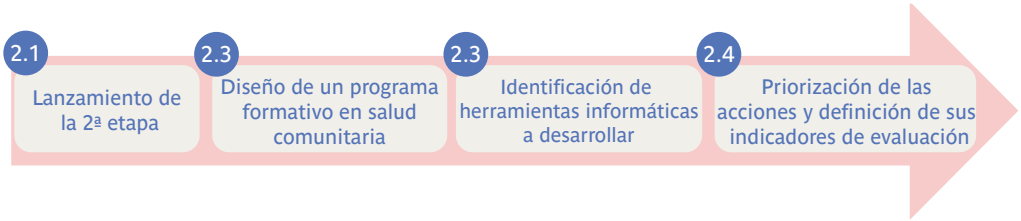


Ilustración 5. Fases de la 2ª Etapa

Fuente: Elaboración propia

Fase 2.1. Lanzamiento y puesta en marcha de la 2ª etapa

Para el desarrollo de esta segunda etapa, se establecieron los objetivos y la planificación de los trabajos a realizar. Se dio continuidad al grupo de trabajo de la primera etapa de Análisis para llevar a cabo la identificación y la priorización de las acciones a incorporar en la Estrategia de Salud Comunitaria en Atención Primaria de Canarias, y abordar el marco formativo y las herramientas informáticas en el ámbito de salud comunitaria. Adicionalmente, se constituyó un grupo de trabajo específico con las Unidades Docentes (UD) Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria para contar con su visión para el planteamiento del marco formativo.

Fase 2.2. Diseño de un programa formativo en salud comunitaria

La finalidad de esta fase fue desarrollar un programa marco de formación destinado a fortalecer los conocimientos y habilidades de los Equipos de Atención Primaria (EAP) en el ámbito de la salud comunitaria durante los próximos años.

Para ello, se realizó un análisis de programas formativos en el ámbito de la salud comunitaria a nivel nacional y autonómico. Como resultado de este análisis, se identificaron las competencias, acciones y necesidades formativas sobre atención comunitaria en Canarias. Posteriormente, los grupos de trabajo de análisis y de las UD Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria, revisaron y validaron dichas competencias mediante una reunión de trabajo con cada uno de los grupos.

Asimismo, se diseñó un programa marco de formación en el ámbito de salud comunitaria, que fue evaluado por el grupo de trabajo de las UD Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria en una sesión de trabajo. Posteriormente, el programa marco fue validado por el comité de dirección.

Fase 2.3. Identificación de herramientas informáticas a desarrollar para la mejora de la atención comunitaria

El objetivo de esta fase fue diseñar un marco de desarrollo de herramientas informáticas en la Historia de Salud DRAGO AP, orientadas a facilitar el desarrollo de acciones de salud comunitaria por parte de los EAP.

Para ello, se realizó un benchmarking de herramientas informáticas a nivel de las diferentes comunidades autónomas en ámbito de salud comunitaria. De acuerdo con la información obtenida, se llevó a cabo la caracterización de las herramientas identificadas, indicando sus principales características y funcionalidades, y seleccionando únicamente aquellas que pudiesen ser implementadas en Canarias. Una vez realizado el análisis, se envió el documento con las herramientas identificadas al equipo de trabajo para su valoración y se validó con el comité de dirección.

Fase 2.4. Priorización de las acciones a desarrollar y definición de sus indicadores de evaluación

A través de esta fase se llevó a cabo la priorización de las acciones, atendiendo a criterios de impacto y facilidad de despliegue, con el fin de planificar la implantación de las acciones durante los años 2024–2025 mediante la elaboración de la correspondiente hoja de ruta de la Estrategia. Adicionalmente, se ha establecido el modelo de seguimiento y evaluación de la Estrategia mediante la definición de un cuadro de indicadores.

A partir de las aportaciones del grupo de trabajo de análisis y de la valoración de las acciones contempladas en el documento del Ministerio de Sanidad de **"Recomendaciones para el diseño de estrategias de salud comunitaria en Atención Primaria a nivel autonómico"**, se identificaron las acciones a incorporar en la Estrategia de Salud Comunitaria en Atención Primaria de Canarias. En total se identificaron **37 acciones**.

Las acciones fueron priorizadas a través de un cuestionario que se envió al grupo de trabajo en el que se evaluaban el **impacto** y la **facilidad de despliegue** de cada una de las acciones, obteniéndose las correspondientes matrices de priorización.

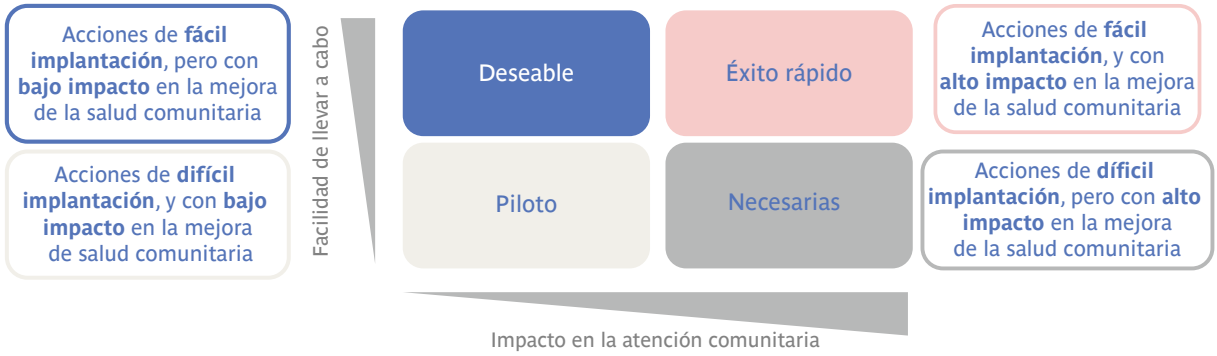


Ilustración 6. Diseño de la matriz de priorización *Fuente: Elaboración propia*

Por tanto, se priorizaron en primer lugar las acciones de éxito rápido, seguidas de las acciones deseables, después las acciones necesarias y, por último, las acciones consideradas piloto. Los resultados obtenidos se presentaron al grupo de trabajo de análisis y fueron validadas por el comité de dirección.

Tras la priorización, se diseñó una hoja de ruta para la implementación de las acciones durante los próximos dos años, implementándose de forma preferente en el primer año las acciones de éxito rápido. Finalmente, se realizó un cuadro de indicadores para la evaluación de cada una de las acciones.