



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



GUÍA DEL USUARIO DE LAS HERRAMIENTAS DE PRISM



Anwer Aqil, MD, MCPS, MPH, DrPH
Theo Lippeveld, MD, MPH
Traore Moussa, MS
Alimou Barry, MS, MPH, D. Phram

Publicación No. de MEASURE Evaluation/JSI Publication
30 de junio de 2009

Índice

Capítulo I: Marco de Desempeño del Manejo del Sistema de Información Rutinaria en Salud	5
Capítulo II: Paquete de herramientas de PRISM	9
Capítulo III: HERRAMIENTA DE DIAGNÓSTICO DEL DESEMPEÑO DEL SIRS	10
Usos	10
Breve descripción	10
Fortalezas	10
Limitaciones	11
Instrucciones para completar la herramienta de diagnóstico:	11
Calidad de los datos a nivel de jurisdicciones	11
Sección sobre identificación	11
Sección sobre lo completo de los datos y transmisión de datos:	11
Sección sobre verificación de la exactitud de los datos	14
Sección sobre procesamiento y análisis de datos	15
Sección sobre registros y formularios de recolección de datos de SIRS y tecnologías de información	17
Instrucciones para completar la herramienta de diagnóstico:	18
Uso de información a nivel de jurisdicciones	18
Sección sobre identificación	18
Sección sobre la elaboración de informes de los SIRS	19
Sección sobre los tipos de informes de SIRS elaborados y la frecuencia con que se elaboran	19
Sección sobre presentación de información a nivel de jurisdicciones o en niveles superiores	20
Sección sobre uso de información en los informes disponibles a nivel de jurisdicciones o en niveles superiores	21
Sección sobre discusión y decisiones relacionadas con el uso de información	23
Sección sobre promoción del uso de información del SIRS a nivel de jurisdicciones y en niveles superiores	25
Instrucciones para completar la herramienta de diagnóstico:	27
Calidad de los datos a nivel de establecimientos de salud	27
Sección sobre identificación	27
Sección sobre registro de datos:	28
Sección sobre verificación de la exactitud de los datos	29
Sección sobre procesos del SIRS	31
Sección sobre lo completo de los datos	32
Sección sobre procesamiento y análisis de datos	33
Instrucciones para completar la herramienta de diagnóstico:	35
Uso de información en los establecimientos de salud o en niveles inferiores	35
Sección sobre identificación	35
Sección sobre elaboración de informes del SIRS	35
Sección sobre presentación de la información en el establecimiento de salud	37

Sección sobre uso de información en los informes disponibles en el establecimiento de salud	38
Sección sobre discusión y decisiones relacionadas con el uso de información en los establecimientos de salud	40
Sección sobre promoción y uso de información del SIRS en los establecimientos de salud	42
Sección sobre supervisión por parte de la oficina de distrito.....	43
Capítulo IV: REVISIÓN GENERAL DEL SIRS/LISTA DE VERIFICACIÓN PARA OFICINAS Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	46
Usos.....	46
Breve descripción	46
Fortalezas	47
Limitaciones.....	47
4.1 Herramienta de mapeo de los sistemas de información	47
Instrucciones para completar la herramienta de mapeo de los sistemas de información.....	47
4.2 Revisión de la recolección y transmisión de datos	55
Instrucciones para completar el formulario de revisión de la recolección y transmisión de datos	55
4.3 Hoja de flujo de información	56
Instrucciones para completar la hoja de flujo de información.....	56
4.4 Lista de verificación para establecimientos de salud y oficinas.....	59
Instrucciones para completar la lista de verificación para establecimientos de salud y oficinas	59
Sección sobre identificación	59
Sección 1. Equipo:	59
Sección 2. Servicios públicos	60
3. Disponibilidad de registros y formularios	60
<i>Enumere el tipo de registro o formularios.....</i>	61
B. Organización del establecimiento de salud	61
BB1. Únicamente para el nivel de jurisdicciones o superior.....	63
Capítulo V: HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN DEL MANEJO DE LOS SIRS (MAT, por sus siglas en inglés)	64
Usos.....	64
Breve descripción	64
Fortalezas	64
Limitaciones.....	64
Instrucciones para completar la herramienta de evaluación de manejo de los SIRS.....	65
Sección sobre identificación	65
Sección sobre gobernanza	65
Sección sobre planificación	66
Sección sobre estándares de calidad.....	67
Sección sobre capacitación.....	67
Sección sobre supervisión.....	68
Sección sobre finanzas	69
Capítulo VI: HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN ORGANIZACIONAL Y DE COMPORTAMIENTO DE LOS SIRS (OBAT, por sus siglas en inglés)	69
Usos.....	69

Breve descripción	70
Fortalezas	70
Limitaciones	70
Instrucciones para completar la herramienta de evaluación organizacional y de comportamiento	71
TIPOS DE INFORMACIÓN RECABADA MEDIANTE EL USO DE LAS HERRAMIENTAS DE PRISM	79
¿QUÉ INVESTIGACIÓN Y DISEÑO DE EVALUACIONES SE REQUIEREN PARA UTILIZAR LAS HERRAMIENTAS DE PRISM?	82
PROCEDIMIENTOS DE PRISM DEAT 1.0	94
I. INSTALACIÓN	94
II. PARA ABRIR: HAGA CLIC EN EL ARCHIVO PRISM DEAT 1.0	94
Lista de siglas	
Reconocimientos	

Capítulo I: Marco de referencia para el manejo del Desempeño de los Sistemas de Información Rutinaria en Salud

El Marco de Desempeño del Manejo del Sistema de Información Rutinaria en Salud (PRISM, por sus siglas en inglés)¹ define los diversos componentes de los sistemas de información rutinaria en salud (SIRS) y sus vínculos, con el fin de generar datos de mejor calidad y promover el uso continuo de información, para lograr de esta manera mejorar el desempeño del sistema de salud y, por consiguiente, obtener mejores resultados en salud. El marco PRISM afirma que el desempeño de los SIRS (datos de mejor calidad y uso continuo de información) es una función de los procesos mejorados del SIRS y sus factores determinantes técnicos, de comportamiento y de organización.

Las organizaciones han desarrollado sistemas de información para satisfacer sus necesidades de información, promover la toma de decisiones basadas en la evidencia², manejar conocimientos, crear transparencia y promover un buen gobierno. Por lo tanto, es responsabilidad de la gerencia mantener el sistema de información; esto implica que al diseñar el sistema de información se debe considerar factores ambientales como la disponibilidad de medios de transporte o carreteras, electricidad y teléfonos o sistemas inalámbricos. Puede ocurrir que en una organización no existan ni la capacidad ni los recursos necesarios para remediar estas limitaciones ambientales; y en cuanto a la estructura jerárquica de la organización, puede ser difícil cambiar los roles y responsabilidades. Por eso, en el marco PRISM se plantea la pregunta importante si el sistema de información está diseñado para funcionar a pesar de estas limitaciones y para generar datos de alta calidad y promover el uso de información.

La alta gerencia y los responsables de implementar los sistemas de información en salud (SIS) consideran que los factores de organización son más susceptibles a cambios. El compromiso y apoyo por parte de la alta gerencia se expresa a través de la declaración de visión y el establecimiento y mantenimiento de servicios de apoyo tales como planificación, capacitación, supervisión, recursos humanos, logística y finanzas, que se requieren para operar el sistema de información (Figura 1). Sin embargo, se da por sentado que al crear un sistema de información, la cultura de información se fortalecerá, que la gerencia y los miembros de la organización valorarán la información generada y que de esta manera, se promoverá la toma de decisiones basadas en la evidencia; y que esto, a su vez, promoverá la transparencia y el mejor desempeño del sistema de salud, por lo que mejorará el estado de salud de las comunidades atendidas. El marco PRISM funciona como un medio para volver a la realidad y evaluar si la organización cuenta con los mecanismos necesarios para generar los resultados esperados. Además, hace operativo el concepto de cultura de información y explora en qué medida existe una cultura de información; y adicionalmente, permite identificar el nivel de compromiso y apoyo por parte de la alta gerencia para mejorar el sistema de información.

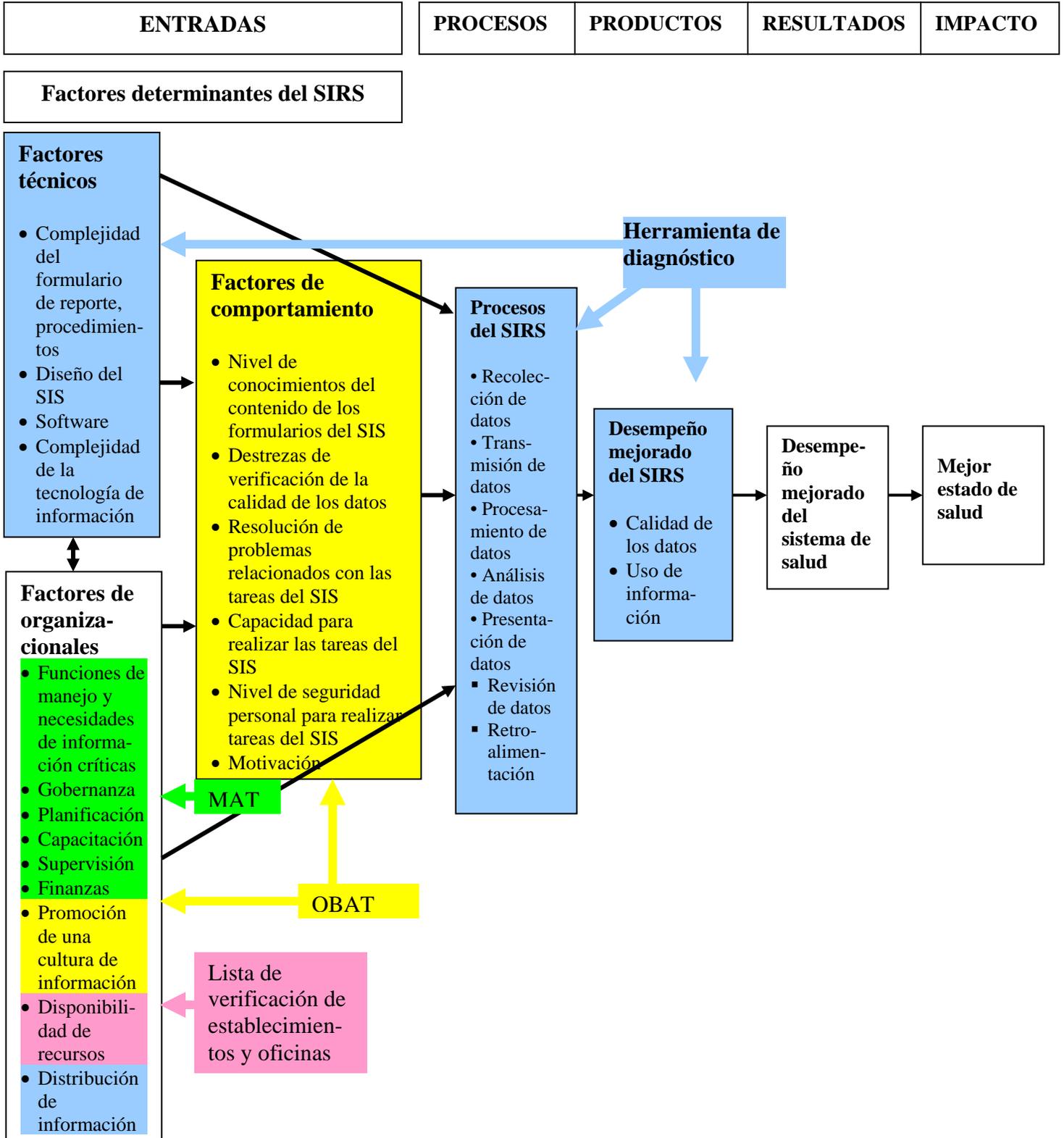
Los factores determinantes de comportamiento que influyen en el desempeño de los SIRS son múltiples. Por ejemplo, motivar a los miembros de las organizaciones

¹ Aqil, A., Lippeveld, T, Hozumi, D., PRISM framework: a paradigm shift for designing, strengthening and evaluating routine health information systems, *Health Policy and Planning* 2009;1–12

² Secretaría de la RMS. 2006. HMN framework and standards for country health information systems. Primera edición. Ginebra: Red de la Métrica de Salud/Organización Mundial de la Salud.

continúa siendo un desafío, a pesar de que éstos reciben capacitación en el uso de registros de recolección de datos y formularios de reporte. Adicionalmente, las actitudes como pensar que la recopilación de datos es una actividad inútil o que constituye una pérdida de tiempo para los proveedores, también obstaculizan la realización de tareas relacionadas con los SIS; y además, usualmente no se presta suficiente atención a los conocimientos y destrezas que se requieren para el procesamiento, análisis e interpretación de datos, lo cual afecta la capacidad de uso de información (Figura 1).

Marco PRISM



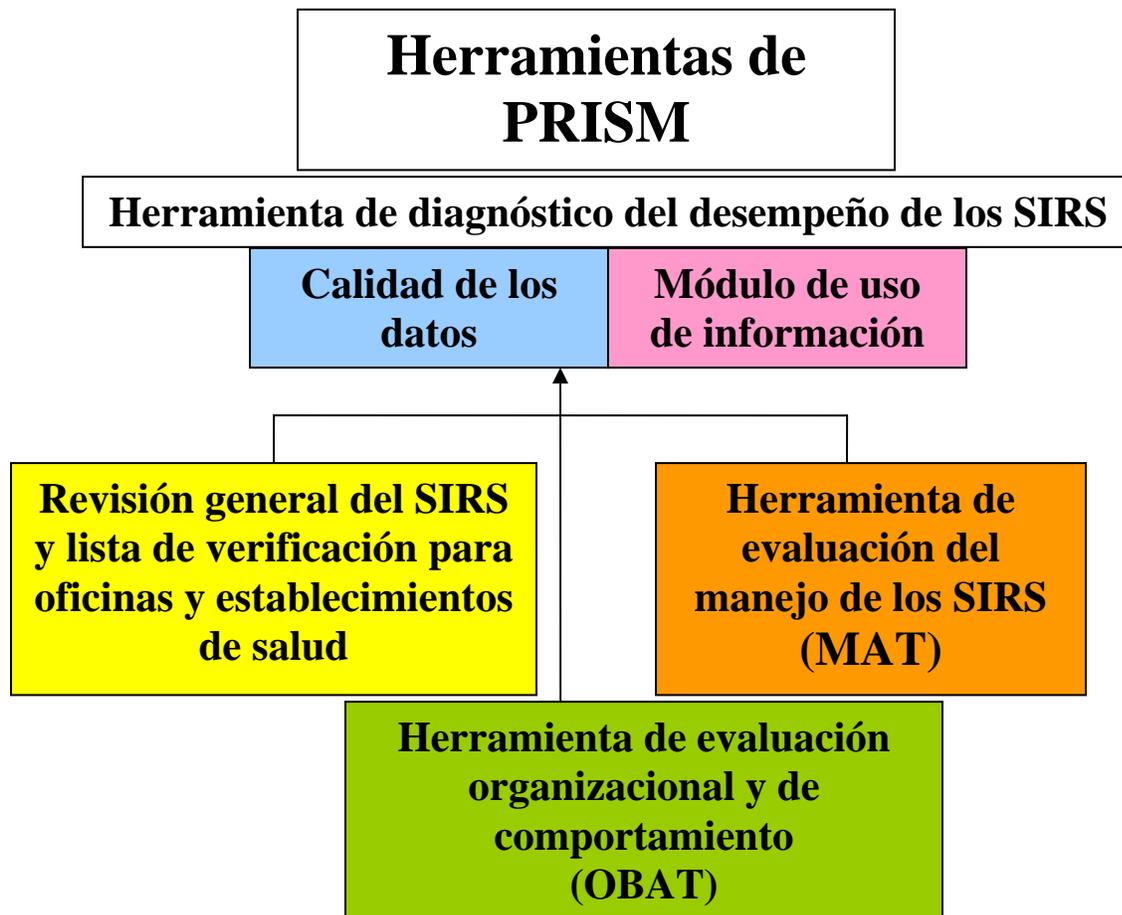
Los factores determinantes técnicos (Figura 1) se utilizan muchas veces junto con los factores de comportamiento, especialmente en relación con destrezas y conocimientos relacionados con el SIS. Los factores técnicos se definen como aquellos factores que están relacionados con las tecnologías de información y/o que requieren conocimientos técnicos especializados en temas como el tipo de tecnologías de información, desarrollo de software para el procesamiento y análisis de datos, desarrollo de indicadores, diseño de formularios de recolección de datos y elaboración de manuales de procedimientos. Si los formularios de recolección de datos son complejos y difíciles de llenar, si los indicadores son irrelevantes y el software no es fácil de utilizar, esto afectará el nivel de seguridad personal y motivación de las personas responsables de la recolección de datos; y si el software no procesa los datos en forma apropiada y oportuna y los análisis resultantes no permiten sacar conclusiones que sean significativas para la toma de decisiones, esto puede afectar el uso de información. Por lo tanto, los factores determinantes técnicos podrían afectar el desempeño ya sea directamente o a través de los factores de comportamiento. Los factores determinantes técnicos son afectados por los factores determinantes de organización, como por ejemplo, cuando una organización no está preparada para computarizar el sistema de información y utiliza un sistema manual donde los datos se anotan en papel.

La implementación del marco PRISM ayudó a definir los límites conceptuales de las categorías técnica, de comportamiento y de organización de los factores determinantes del desempeño de los SIRS, enfatizando así los procesos del SIRS y convirtiéndolos en parte del marco. Al definir los factores determinantes y los efectos que tienen entre ellos así como su impacto en el desempeño general, se hizo posible poner a prueba diversas hipótesis que están implícitas en el marco PRISM y comprobar la confiabilidad y validez del marco; además, esto ayudó a desarrollar las herramientas para medir el desempeño de los SIRS, los procesos de los SIRS y los factores determinantes técnicos, de comportamiento y de organización. Las herramientas de PRISM ayudan a identificar las fortalezas y debilidades en el desempeño de los SIRS y sus procesos y a determinar los diferentes factores técnicos, de comportamiento y de organización que influyen en los procesos y el desempeño de los SIRS. Estos análisis, realizados a través del marco PRISM, proporcionan indicaciones respecto a qué brechas se deben cerrar y cuándo y a qué nivel se deben cerrar para mejorar el sistema y su desempeño y, por consiguiente, mejorar el desempeño del sistema de salud.

La información del marco PRISM se capta por medio del uso de diferentes herramientas. La herramienta de diagnóstico (color azul, Figura 1) sirve para evaluar el desempeño de los SIRS, los procesos de los SIRS, la supervisión y los factores técnicos. La lista de verificación para oficinas y establecimientos de salud (color rosado, Figura 1) sirve para estimar el nivel de los recursos, formularios, registros, personal y otros que están disponibles. La herramienta de evaluación del manejo (color verde, Figura 1) sirve para medir la eficacia de las funciones de manejo. Y finalmente, la herramienta OBAT (color amarillo, Figura 1) sirve para evaluar la promoción de una cultura de información y los principales factores de comportamiento que influyen en los procesos y el desempeño de los SIRS.

Capítulo II: Paquete de herramientas de PRISM

El paquete de herramientas de PRISM es un conjunto de herramientas de evaluación del desempeño de los SIRS que se desarrollaron con base al marco conceptual PRISM. Al utilizar el paquete en su totalidad, se podrá obtener una imagen integral del desempeño de los SIRS y los factores determinantes técnicos, de comportamiento y de organización que los afectan. Los resultados permitirán a los usuarios desarrollar intervenciones multidimensionales orientadas hacia el mejoramiento del desempeño de los SIRS.



Capítulo III: HERRAMIENTA DE DIAGNÓSTICO DEL DESEMPEÑO DEL SIRS

Usos

La herramienta de diagnóstico del desempeño se utiliza en los establecimientos de salud y en niveles superiores para lo siguiente:

1. Evaluar el nivel jurisdicciones de calidad de los datos en cuanto a lo completo, lo oportuno y la exactitud en las jurisdicciones o en niveles superiores
2. Evaluar el nivel de uso de información con relación a la discusión, toma de decisiones, monitoreo y promoción del uso de información
3. Evaluar la existencia de procesos del SIRS como recolección de datos, lo completo de los datos, transmisión de datos vertical y horizontal, procesos de verificación de la exactitud de los datos, procesamiento de datos, análisis de datos y retroalimentación
4. Evaluar el nivel de factores determinantes técnicos con relación a los manuales de procedimientos o formularios, el software y el diseño
5. Comparar el desempeño de los SIRS con los procesos de los SIRS y los factores determinantes que afectan el desempeño

Breve descripción

La herramienta de diagnóstico permite identificar las fortalezas y debilidades en diferentes dimensiones de calidad de los datos, uso de información y procesos del SIRS. Adicionalmente, permite obtener información sobre los factores determinantes técnicos, como la percepción de la facilidad de uso de los formularios, el software y el diseño del SIRS y la calidad de las visitas de supervisión.

La herramienta de diagnóstico de calidad de los datos y uso de información varía, dependiendo de si se utiliza para las jurisdicciones o niveles superiores o para los establecimientos de salud, ya que en éstos últimos no se puede medir lo oportuno y completo de los datos de los establecimientos de salud. De manera similar, las preguntas sobre el diseño del SIRS y las tecnologías de información son más relevantes para las jurisdicciones o niveles superiores. Sin embargo, la sección sobre uso de información es casi idéntica para ambos niveles, excepto que al utilizar la herramienta para estudiar los establecimientos de salud, se agrega una sección sobre calidad de la supervisión en los establecimientos.

Los datos se analizan mediante el uso de la herramienta de ingreso y análisis de datos (DEAT, por sus siglas en inglés). Los productos de esta herramienta se presentan bajo la sección titulada DEAT.

Fortalezas

La calidad de los datos y el uso de información se describen en términos cuantitativos, en vez de calificarlos como buenos o malos; esto ayuda a establecer límites de control y metas. Si estas herramientas se aplican con regularidad se puede desarrollar una línea de tendencias, y los gerentes de los sistemas de salud sabrán qué nivel de calidad de datos se requerirá para corregir las estimaciones y podrán prestar atención a aquellos factores

determinantes que dificultan el uso de la información recabada para tomar decisiones cuyo propósito es mejorar el sistema de salud o abogar por cambiar la situación.

Limitaciones

Los indicadores de la calidad de los datos y el uso de información no son universales; es necesario adaptar las herramientas según las necesidades de cada SIRS particular y enfocarlas en los objetivos y procesos de datos particulares del SIRS en cuestión. Antes de utilizar los cuestionarios adaptados, será necesario llevar a cabo pruebas previas y realizar los ajustes finales.

Instrucciones para completar la herramienta de diagnóstico:

Calidad de los datos a nivel de jurisdicciones

Sección sobre identificación

Todos los cuestionarios incluyen preguntas de identificación para conocer el nombre del distrito, nombre y cargo del entrevistador, nombre del asesor y fecha de la evaluación.

Pregunte:

Herramienta de diagnóstico del desempeño del SIRS	
Evaluación de la calidad de los datos: formulario para las oficinas de distrito	
Nombre del distrito:	Fecha del diagnóstico:
Nombre del asesor:	Nombre y cargo de la persona entrevistada:

Sección sobre lo completo de los datos y transmisión de datos:

Las nueve preguntas incluidas a continuación se relacionan con lo completo de los datos y la transmisión de datos.

DQ1 Pregunte: ¿La oficina de distrito conserva una copia de los informes mensuales del SIRS enviados por los establecimientos de salud?

Se pregunta sobre los registros de los informes mensuales a nivel de jurisdicciones. En los casos donde el sistema no solicita informes mensuales, éstos se pueden sustituir por otro informe periódico, que podría ser trimestral, semestral o cualquier otro informe periódico cuya exactitud se estudiará.

DQ2 Pregunte: ¿Cuántos establecimientos del distrito deben reportar al SIRS o estar inscritos en el SIRS?

Se pregunta sobre el número de establecimientos de salud que deben estar inscritos para reportar a través del SIRS.

DQ3 Pregunte: ¿Cuántos establecimientos del distrito reportan realmente al SIRS o están inscritos en el SIRS?

Se pregunta sobre el número de establecimientos de salud que en realidad reportan a través del SIRS. La razón de esta pregunta es identificar la brecha entre los establecimientos que deben estar inscritos para reportar a través del SIRS y los que lo hacen en realidad.

DQ4 Cuenten el número de informes mensuales para los dos meses anteriores que están disponibles en la oficina de distrito.

A través de esta pregunta se trata de confirmar cuántos informes mensuales para los dos meses anteriores están disponibles. La pregunta se plantea para evaluar lo completo de los datos de todos los establecimientos de salud en un distrito dado. La razón para considerar 2 meses por un período de por lo menos 3 meses es que se desea establecer una diferencia positiva a lo largo del tiempo. Sin embargo, si esta pregunta no es importante o si el tiempo es limitado, la pregunta se podría adaptar a manera de analizar los datos mensuales de los informes disponibles para un solo mes.

Los entrevistadores recolectan todos los informes mensuales disponibles a nivel de distrito para los meses “a” y “b”. Cuentan cuántos informes mensuales están disponibles para el mes “a” y anotan el resultado en el espacio denominado DQ4a; luego repiten el proceso para el mes “b”.

DQ5 Pregunta: ¿Cuál es la fecha límite en que los establecimientos de salud deben entregar los informes mensuales del SIRS?

En esta pregunta se trata de identificar de manera indirecta lo oportuno de los datos. La pregunta se plantea para establecer una línea divisora entre los establecimientos de salud que entregan los informes mensuales puntualmente y aquéllos que no cumplen con las fechas límite.

DQ6 Pregunta: ¿La oficina de distrito lleva un registro de las fechas en que se reciben los informes mensuales de los SIRS?

Se pregunta sobre el registro de las fechas en que se reciben los informes mensuales. De no llevarse un registro de las fechas en que se recibieron los informes, sería imposible establecer cuáles establecimientos de salud cumplieron con la fecha límite y cuáles no lo hicieron. En ausencia de esta información, no será posible calcular lo oportuno de la entrega de informes.

DQ7 Si la respuesta a la pregunta DQ6 es Sí, revise las fechas de recepción de informes para los dos meses anteriores para responder la pregunta DQ7 (el número total de establecimientos de salud que entregaron el informe antes y los que lo entregaron después de la fecha límite debe ser igual a la cifra incluida bajo la pregunta Q4).

En esta pregunta se solicita que el entrevistador revise las fechas de entrega de informes mensuales para un mes específico determinado y que las compare con las respuestas a la pregunta DQ5. Si la fecha de entrega es igual o anterior a la fecha de entrega, anótela en un papel. Haga lo mismo para todos los informes mensuales entregados para ese mes.

Después de contar cuántos informes se entregaron a tiempo, anote el resultado en la celda DQ7a1. Ahora reste esa cifra de la cifra incluida bajo DQ4a y anote el resultado en la celda DQ7a2. Las dos cifras (la de la celda DQ7a1 y la de la celda DQ7a2) deberán ser equivalentes a la cifra de la celda DQ4a. Repita el procedimiento para el segundo mes y anote los resultados en la celda DQ7b3 y DQ7b4, respectivamente, que deberían ser equivalentes a la cifra de la celda DQ4b. *Como habrá observado, DQ4a y DQ4b son denominadores, mientras que DQ7a1 y DQ7b3 son numeradores para calcular lo oportuno de las entregas de informes, respectivamente.*

DQ8 Observe: ¿En el distrito se mantiene un registro de las personas que reciben los datos de los informes mensuales en una fecha límite establecida, después de que el distrito haya recibido los informes mensuales de los establecimientos de salud?

Mediante esta pregunta se trata de determinar si en el distrito se estableció una fecha límite para distribuir los datos de los informes mensuales entre diversas personas (gerentes de programas). De esta manera, también se obtiene información sobre si los datos quedan en manos de las personas encargadas del SIRS o si se distribuyen para ser considerados en la toma de decisiones.

DQ9 Observe: ¿El distrito tiene un historial de transmitir los datos puntualmente hacia el nivel estatal y nacional?

En esta pregunta se evalúa si las jurisdicciones transmiten los datos puntualmente a los niveles superiores. La base de esta pregunta es que al determinar que existe un registro de entrega de los datos, esto indica que existe un proceso de esta índole, lo que es mejor que no tener ninguna información sobre el proceso de transmisión de datos hacia los niveles superiores. Sin embargo, esta pregunta se puede modificar de la siguiente manera: si se observa que por lo menos 10 informes de un total de 12 informes fueron entregados puntualmente a un nivel superior, la respuesta a la pregunta sería “Sí”. De esta manera se podría establecer un índice del 80% de puntualidad o de menos del 80% de puntualidad para un distrito particular.

Transmisión de datos					
DQ 1	Pregunte: ¿La oficina de distrito conserva una copia de los informes mensuales del SIRS enviados por los establecimientos de salud?		1.Sí	0.No	
DQ 2	Pregunte: ¿Cuántos establecimientos del distrito deben reportar al SIRS o estar inscritos en el SIRS?				
DQ 3	Pregunte: ¿Cuántos establecimientos del distrito reportan realmente al SIRS o están inscritos en el SIRS?				
DQ 4	Cuente el número de informes mensuales para los dos meses anteriores que están disponibles en la oficina de distrito		a. mes	b. mes	
DQ 5	Pregunte: ¿Cuál es la fecha límite en que los establecimientos de salud deben entregar los informes mensuales del SIRS?				Si no hay fecha límite establecida, escriba “No” y pase a la pregunta Q8
DQ 6	Pregunte: ¿La oficina de distrito lleva un registro de las fechas en que se reciben los informes mensuales de los SIRS?		1.Sí	0.No	Si no se lleva un registro de las fechas de recepción, pase a la pregunta Q8
DQ 7	Si la respuesta a la pregunta DQ6 es “Sí”, revise las fechas de recepción para los dos meses anteriores para responder la pregunta DQ7 (la suma del número de informes entregados a tiempo y aquéllos que no se entregaron a tiempo debe equivaler a la cifra incluida bajo la pregunta Q4).				
		a. Mes (especifique)		b. Mes (especifique)	
	Ítem	1. Antes de la fecha límite	2. Después de la fecha límite	3. Antes de la fecha límite	4. Después de la fecha límite
	Número de establecimientos de salud				
DQ 8	Observe: ¿En el distrito se mantiene un registro de las personas que reciben los datos de los informes mensuales en una fecha		1.Sí	0.No	

	límite establecida, después de que el distrito haya recibido los informes mensuales de los establecimientos de salud?			
DQ 9	Observe: ¿El distrito tiene un historial de transmitir los datos puntualmente hacia el nivel estatal y nacional?	1.Sí	0.No	

Sección sobre verificación de la exactitud de los datos

DQ10 Cuento manualmente el número de los siguientes ítems de datos de los informes mensuales de SIRS para los dos meses anteriores. Compare los resultados con la cifras obtenidas por medio de la computadora.

Esta pregunta se plantea para determinar el nivel de exactitud de los datos. Primero se debe determinar qué ítems de datos o elementos de los informes mensuales deben ser revisados y se debe anotar estos elementos bajo la columna “Ítem” y las filas “DQ10A, DQ10B y DQ10C”. Se proporciona suficiente espacio para ingresar tres ítems de datos por cada mes, ya que el tiempo para realizar la encuesta es limitado. Si se estudian datos de dos meses con el fin de evaluar los cambios a lo largo del tiempo, entonces se revisará un total de seis ítems de datos, lo que significa que se requerirá el doble de tiempo para revisar la exactitud de los ítems de datos. Sugerimos incluir ítems de datos de diferentes secciones del informe mensual, como los servicios de salud o servicios de apoyo relacionados (logística, finanzas, entre otros), para que reflejen el desempeño de múltiples proveedores de servicios de salud o personal de apoyo. *Esta selección se deberá realizar antes de llevar a cabo la encuesta, y se deberá imprimir los ítems en las herramientas que se utilizarán para realizar la encuesta. La herramienta de ingreso y análisis de datos (DEAT, por sus siglas en inglés) permitirá modificar los elementos de datos en la plantilla de ingreso de datos.* Los meses seleccionados deberían ser iguales a los de las preguntas DQ4a y DQ4b, para que sea posible realizar comparaciones estandarizadas.

Exactitud de los datos					
DQ 10	Cuento manualmente el número de los siguientes ítems de datos de los informes mensuales de SIRS para los dos meses anteriores. Compare los resultados con la cifras obtenidas por medio de la computadora.				
	Ítem	a. Mes (especifique)		b. Mes (especifique)	
		Conteo manual	Computadora o base de datos manual	Conteo manual	Computadora o base de datos manual
DQ A					
DQ B					
DQ C					

Las personas que llevan a cabo la encuesta recolectan todos los informes mensuales a nivel de jurisdicciones para algunos meses determinados y los apilan en dos pilas, como mes A y mes B. Puede ocurrir que en un distrito dado haya un gran número de establecimientos de salud, lo cual podría ocasionar problemas en la suma de cifras que podrían llevar a cálculos inexactos. Por lo tanto, sugerimos utilizar la hoja de cuentas A (ver abajo) para sumar los ítems de datos de todos los informes mensuales de los establecimientos de salud para los meses “a” y “b”, respectivamente.

Hoja de cuentas A		
a. Mes A: _____		
DQ10A		# + # + # + # =
DQ10B		# + # + # + # =
DQ10C		# + # + # + # =
a. Mes B: _____		
DQ10A		# + # + # + # =
DQ10B		# + # + # + # =
DQ10C		# + # + # + # =

1. Empiece con la pila de informes mensuales para el mes A.
2. Tome el primer informe mensual de establecimientos de salud y vaya al ítem de datos seleccionado A. Tome la cifra ingresada del informe mensual y anótela en la fila DQ10A de la hoja de cuentas y agregue un signo de adición (+) para indicar que más adelante esta cifra se sumará con otra cifra.
3. A continuación revise el ítem de datos B y anótelos en la fila DQ10B; haga lo mismo para el tercer ítem de datos y anótelos en la fila DQ10C.
4. Ahora, tome el segundo informe mensual de establecimientos de salud y continúe repitiendo el proceso hasta haber ingresado todos los ítems de datos DQ10A, DQ10B y DQ10C de todos los informes mensuales en la hoja de cuentas.
5. Después de completar el proceso de anotar los tres ítems de datos de todos los informes mensuales de establecimientos de salud en sus respectivas filas, sume las cifras para obtener un gran total para cada ítem de datos de forma separada.
6. Anote los totales de DQ10A, DQ10B y DQ10C en la hoja de cuentas, en las celdas apropiadas DQ10A, DQ10B y DQ10C bajo la columna “conteo manual”.
7. En la columna “computadora” de DQ10A, DQ10B y DQ10C se anotan las mismas cifras, que podrá encontrar en la base de datos manual o la base de datos por computadora; para poder hacer esto, solicite que le entreguen la base de datos manual o la base de datos por computadora donde se ingresan y se conservan los datos. Encuentre las cifras para los ítems de datos A, B y C para el mes A en la base de datos y anote estas cifras en la columna DQ10 titulada “computadora”, en las filas A, B y C.
8. Ahora repita el proceso para el mes B.

Como quizás notó, utilizamos los resultados del conteo manual como denominadores para los ítems de datos A, B y C y los resultados del conteo de la base de datos manual o la base de datos por computadora para los ítems de datos A, B y C como numeradores, para calcular el nivel de exactitud de los datos para los ítems de datos A, B y C, respectivamente.

Sección sobre procesamiento y análisis de datos

DQ11. ¿Existe una base de datos para ingresar y procesar datos?

Se pregunta si existe una base de datos para ingresar datos de los informes mensuales; podría ser un cuaderno de apuntes donde los datos para cada establecimiento de salud se ingresan manualmente o puede ser una base de datos generada por computadora mediante

el uso de software apropiado. Observe y circule la respuesta Sí o No, según sea apropiado.

DQ12 ¿Mediante la base de datos se puede generar lo siguiente?

Esto se refiere a qué tipo de procesamiento o análisis de datos se puede realizar en esta base de datos. Algunos tipos específicos de procesamiento o análisis de datos se captan bajo las preguntas subordinadas. Observe y circule Sí o No, según sea apropiado.

DQ12A Calcular indicadores para el área de captación de cada establecimiento de salud.

Se pregunta si en la base de datos se puede calcular indicadores con numeradores y denominadores para la población de captación de cada establecimiento de salud, indicando ese nivel de ese indicador para un establecimiento particular. Observe y circule Sí o No, según sea apropiado.

DQ12B Generar un informe sumario de datos para el distrito.

Se pregunta si en la base de datos se puede procesar datos para elaborar un informe sumario para el distrito, con base a diversos indicadores. Observe y circule Sí o No, según sea apropiado.

DQ12C Realizar comparaciones entre diferentes establecimientos de salud.

Se pregunta si en la base de datos se puede realizar análisis para comparar diferentes establecimientos en un distrito dado con base a diversos indicadores. Observe y circule Sí o No, según sea apropiado.

DQ12D Realizar comparaciones con metas de distrito o nacionales.

Se pregunta si en la base de datos se puede realizar análisis para comparar si los establecimientos de salud alcanzan las metas de jurisdicciones o nacionales. Observe y circule Sí o No, según sea apropiado.

DQ12E Realizar comparaciones entre diferentes tipos de cobertura de servicios.

Se pregunta si se puede realizar análisis para comparar cuáles servicios tienen el mejor desempeño. Por ejemplo: ¿los servicios de inmunización son mejores que los servicios de atención prenatal, o los servicios de atención prenatal son mejores que los servicios de atención postnatal? Y así sucesivamente. Observe y circule Sí o No, según sea apropiado.

DQ12F Realizar comparaciones de datos a lo largo del tiempo (monitoreo a lo largo del tiempo).

Se pregunta si se puede realizar análisis para detectar si un servicio determinado está mejorando, si sigue igual o si está empeorando. Observe y circule Sí o No, según sea apropiado.

Procesamiento y análisis de datos				
DQ 11	¿Existe una base de datos para ingresar y procesar datos?	0. No	1. Sí, manualmente	2. Sí, por computadora
DQ 12	¿La base de datos genera lo siguiente?			
DQ 12A	Calcular indicadores para el área de captación de cada establecimiento de salud		1 Sí	0.No
DQ 12B	Generar un informe sumario de datos para el distrito		1.Sí	0.No

DQ 12C	Realizar comparaciones entre diferentes establecimientos de salud	1.Sí	0.No	
DQ 12D	Realizar comparaciones con metas de jurisdicciones o nacionales	1.Sí	0.No	
DQ 12E	Realizar comparaciones entre diferentes tipos de cobertura de servicios	1.Sí	0.No	
DQ 12F	Realizar comparaciones de datos a lo largo del tiempo (monitoreo a lo largo del tiempo)	1.Sí	0.No	

Sección sobre registros y formularios de recolección de datos de SIRS y tecnologías de información

Las siguientes preguntas se plantean para conocer la percepción de los entrevistados respecto a los formularios, registros y tecnologías de información para evaluar el uso fácil de estos elementos.

DQ13 ¿Considera que el manual de procedimientos del SIRS es fácil de usar?

Esta pregunta se plantea para explorar si el entrevistado considera que el manual de procedimientos es fácil de usar.

DQ14 ¿Considera que el formulario de informes mensuales es complejo y difícil de llenar?

Se pregunta si el entrevistado considera que en el formulario de informes mensuales se solicita demasiada información, si las instrucciones para llenar el formulario son claras o si son difíciles de entender.

DQ15 ¿Considera que el software de datos es fácil de usar?

Se pregunta si el entrevistado considera que el software de datos es fácil de usar.

DQ16 ¿Considera que las tecnologías de información son fáciles de manejar?

La pregunta se plantea para explorar si el entrevistado considera que todos los involucrados pueden manejar con facilidad las tecnologías de información existentes, si éstas son eficaces en cuanto a los costos y si existe personal disponible para resolver eventuales problemas.

DQ17 ¿Considera que el sistema de información permite obtener una imagen integral del desempeño del sistema de salud?

Se pregunta si el entrevistado percibe que el sistema de información existente capta diversos aspectos del sistema de salud (como todos los tipos de servicios, logística, finanzas y otros) para obtener una imagen integral del desempeño del sistema de salud.

DQ18 ¿Considera que el SIRS maneja información que también se encuentra en otros sistemas de información?

La intención de esta pregunta es conocer la percepción del entrevistado respecto a si el sistema de información rutinaria en salud recolecta información que también es recabada por otros sistemas de información verticales o sistemas de información centrados en servicios específicos como inmunización, malaria, VIH/SIDA, tuberculosis, entre otros.

DQ19 ¿El software del SIRS integra datos provenientes de diferentes sistemas de información?

En esta pregunta se trata de averiguar si el software del SIRS combina datos de otros programas verticales. El propósito es saber cuántos entrevistados saben que el software podría integrar datos de diferentes programas verticales.

DQ20 ¿Existe la tecnología de información (red de área local o LAN, por sus siglas en inglés) necesaria para que todos los gerentes de distrito y la alta gerencia puedan tener acceso a información?

La intención de esta pregunta es evaluar si los gerentes de distrito o gerentes de los sistemas de información de niveles superiores pueden difundir información o facilitar el acceso a la información a diversos gerentes de programas localizados en diversas oficinas, a través de una red de área local.

Las preguntas **DQ21, DQ22, DQ23, DQ24 y DQ25** se dejaron en blanco.

Estos espacios en blanco podrían utilizarse para agregar preguntas para recabar información que sea específica para un distrito y que no sea captada por medio de las herramientas de PRISM.

DQ13	¿Considera que el manual de procedimientos del SIRS es fácil de usar?	1.Sí	0.No	
DQ 14	¿Considera que el formulario de informes mensuales es complejo y difícil de llenar?	0.Sí	1.No	
DQ 15	¿Considera que el software de datos es fácil de usar?	1.Sí	0.No	
DQ 16	¿Considera que las tecnologías de información son fáciles de manejar?	1.Sí	0.No	
DQ 17	¿Considera que el sistema de información permite obtener una imagen integral del desempeño del sistema de salud?	1.Sí	0.No	
DQ 18	¿Considera que el SIRS maneja información que también se encuentra en otros sistemas de información?	1.Sí	0.No	
DQ 19	¿El software del SIRS integra datos provenientes de diferentes sistemas de información?	1.Sí	0.No	
DQ 20	¿Existe la tecnología de información (red de área local o LAN, por sus siglas en inglés) requerida para que todos los gerentes de distrito y la alta gerencia puedan tener acceso a información?	1.Sí, parcialmente	2.Sí, completamente	0.No

DQ 21				
DQ 22				
DQ 23				
DQ 24				
DQ 25				

Instrucciones para completar la herramienta de diagnóstico:

Uso de información a nivel de jurisdicciones

Sección sobre identificación

La **información de identificación** es similar a la que se recolecta como parte de la herramienta de la calidad de los datos y por lo tanto, se anotará de manera similar. Aunque esta herramienta forma parte de la herramienta de la calidad de los datos, es necesario obtener la información de identificación para asegurar dónde se obtiene.

Herramienta de diagnóstico del desempeño del SIRS	
Formulario de evaluación de uso de información a nivel de jurisdicciones	
	Nombre del asesor:
Distrito:	Nombre y cargo del entrevistado:

Sección sobre la elaboración de informes de los SIRS

DU1 ¿En esta oficina de distrito se compilan los datos de los SIRS entregados por los establecimientos de salud?

Esta pregunta sirve para confirmar si en la oficina de distrito se compilan los datos entregados por los establecimientos de salud.

DU2 ¿En el distrito se elaboran informes que contienen información de los SIRS?

Esta pregunta se plantea para saber si las jurisdicciones distribuyen informes que contienen los datos de los SIRS recopilados. Es importante saber esto para verificar si los datos permanecen a nivel de jurisdicciones o en niveles superiores o si se distribuyen para ser tomados en cuenta al planificar las actividades.

Si la respuesta a esta pregunta es No, entonces no es necesario plantear las preguntas DU3 y DU4, ya que se vuelven superfluas si no se elaboran informes.

Elaboración de informes de SIRS				
DU1	¿En esta oficina de distrito se compilan los datos de los SIRS entregados por los establecimientos de salud?	1.Sí	0.No	
DU2	¿En la oficina de distrito se elaboran informes que contienen información de los SIRS?	1.Sí	0.No	Si la respuesta es No, pase a la pregunta U4

Sección sobre los tipos de informes de SIRS elaborados y la frecuencia con que se elaboran

DU3a-e 1. Título del informe

Sugerimos no dejar abierta esta parte, ya que de hacerlo podrían surgir problemas al analizar los datos. Para todos los SIRS se requiere que en las oficinas de distrito o de niveles superiores se elaboren informes mensuales, trimestrales, semestrales o anuales o bien, informes inmediatos sobre las epidemias. Por consiguiente, es mejor identificar qué informes se deben elaborar a nivel de jurisdicciones o en los niveles superiores. *Esto se deberá realizar antes de llevar a cabo la encuesta, y la información de los informes de SIRS se deberá imprimir en las herramientas de la encuesta para estandarizar la recolección de datos. La herramienta de ingreso y análisis de datos (DEAT, por sus siglas en inglés) permite modificar los títulos de los informes en la plantilla de ingreso de datos.*

DU3a-e2. Frecuencia con que este informe se debe elaborar cada año.

Una vez identificado los informes, se puede determinar con qué frecuencia se elaboran en el transcurso de un año. Esta frecuencia constituye el denominador para calcular el nivel de elaboración de ese informe según lo planificado.

DU3a-e3. Frecuencia con que los informes se elaboraron en realidad en los últimos 12 meses.
Esta frecuencia es el numerador para calcular el nivel de elaboración de ese informe en comparación con la frecuencia planificada.

DU4 ¿La oficina de distrito entregó un informe de retroalimentación que contenía información del SIRS a los establecimientos de salud en los últimos tres meses?

Esta pregunta se plantea para determinar si las oficinas de distrito o de niveles superiores realmente enviaron informes de retroalimentación en los últimos tres meses.

DU3	Si la respuesta se Sí, enumere los informes que contengan información generada a través del SIRS. Indique la frecuencia establecida para la elaboración de informes y la frecuencia con que los informes se elaboraron realmente en los últimos 12 meses. Confirme la existencia de los informes a través de un conteo manual.			
	1. Título del informe	2.Frecuencia con que se debe elaborar en el transcurso de un año	3. Frecuencia con que se elaboró realmente en los últimos 12 meses	
DU3a				
DU3b				
DU3c				
DU3d				
DU3e				
DU4	¿La oficina de distrito entregó un informe de retroalimentación que contenía información del SIRS a los establecimientos de salud en los últimos tres meses?		1.Sí	0.No

Sección sobre presentación de información a nivel de jurisdicciones o en niveles superiores

Las preguntas DU5, 6 y 7 tratan sobre el tema de la presentación de información en las oficinas de distrito o de niveles superiores.

DU5-1. Indicador

Seleccionamos salud materno infantil, uso de establecimientos de salud y vigilancia de enfermedades para estudiar la presentación de datos, ya que éstos son los servicios que los SIRS abarcan comúnmente. Sin embargo, el usuario tiene la libertad de utilizar cualquier otro servicio del que considere que refleja la presentación de información del SIRS en un país dado.

DU5-2. Tipo de presentación (marque las que correspondan)

Los datos pueden presentarse en forma de tabla, gráfico o diagrama, mapa y otros. Por eso enumeramos estas formas, para que la persona entrevistada marque las que correspondan. Se puede marcar más de una opción.

DU5-3. ¿La información está actualizada?

La intención es saber si la información presentada está actualizada para el mes o trimestre anterior. Circule la respuesta apropiada.

DU6 ¿En la oficina se cuenta con un mapa del área de captación?

Es fundamental conocer la población del área de captación para calcular un indicador de servicios para la población meta. Por lo tanto, si en la oficina existe un mapa disponible se puede saber si en el distrito se presta atención al concepto de la población abarcada en el área de captación.

DU7 ¿En la oficina se cuenta con un resumen de información demográfica como por ejemplo, la población clasificada por grupos meta?

Lo que es aún más importante que el mapa es contar con información detallada sobre la población meta en un área de captación dada. Esto es crucial para calcular metas e indicadores.

Presentación de información						
DU5	¿En la oficina de distrito se presentan los siguientes datos? Indique los tipos de presentaciones de datos y si los datos están actualizados para el período de reporte más reciente.				Si la respuesta es No, pase a la pregunta U6	
	1. Indicador	2. Tipo de presentación (marque los que correspondan)		3. Información actualizada		
DU5a	Relacionado con salud materno infantil	Tabla		1.Sí	0.No	
		Gráfico o diagrama				
		Mapa/otros				
DU5b	Relacionado con salud infantil	Tabla		1. Sí	0.No	
		Gráfico o diagrama				
		Mapa/otros				
DU5c	Uso de establecimientos	Tabla		1.Sí	0.No	
		Gráfico o diagrama				
		Mapa/otros				
DU5d	Vigilancia de enfermedades	Tabla		1.Sí	0.No	
		Gráfico o diagrama				
		Mapa/otros				
DU6	¿En la oficina se cuenta con un mapa del área de captación?			1.Sí	0.No	
DU7	¿En la oficina se cuenta con un resumen de información demográfica como por ejemplo, la población clasificada por grupos meta?			1.Sí	0.No	

Sección sobre uso de información en los informes disponibles a nivel de jurisdicciones o en niveles superiores

DU8 ¿Hay disponibles informes de retroalimentación, trimestrales, anuales u otros informes que contengan información del SIRS que proporcionan directrices y recomendaciones para la acción?

El propósito de esta pregunta es determinar si existen diversos informes a nivel de jurisdicciones o en niveles superiores que contengan alguna evidencia de uso de información. Si no hay informes o no existe evidencia en los informes que indique que la información se usó, entonces pase a la pregunta U10.

DU9 Si la respuesta a la pregunta DU8 es Sí, ¿qué tipos de decisiones para la acción se toman en los informes que contienen datos e información del SIRS? Marque los tipos de decisiones con base a los tipos de análisis presentes en los informes.

Una vez identificados los informes que describen decisiones, lo que queremos es evaluar qué decisiones concretas se tomaron. Esta pregunta consiste de dos partes: los tipos de análisis realizados y el tipo de decisiones tomadas con base a esos análisis. Un ejemplo podría ser una tabla sencilla con información sobre frecuencias que indica cuál es el nivel de cobertura de los servicios y qué decisiones se tomaron para mejorar o mantener esa cobertura de servicios; y otro ejemplo podría ser una tabla donde se comparan los índices de inmunización y el nivel de cobertura de servicios de atención prenatal y postnatal, con la consiguiente decisión respecto a qué servicio se debe mejorar más que los demás. Muchas veces, en los informes los análisis y la toma de decisiones no van de la mano, como debería ocurrir idealmente. Por lo tanto, no insistimos en esto y damos la libertad de que la respuesta a la pregunta sea “Sí” en los casos cuando en el informe se describe una decisión tomada. Sin embargo, en un sistema de información avanzado y sofisticado, se puede aplicar los dos criterios de manera más estricta.

DU9a-d. Estas preguntas sirven para evaluar el nivel de uso de información según esté descrito en los informes disponibles.

Aunque nos limitamos a cuatro tipos de decisiones (reconocimiento, movilización de recursos, cabildeo y políticas) debido a que usualmente la información se utiliza para tomar este tipo de decisiones, invitamos a los usuarios a que adapten esta pregunta a las condiciones locales; que incluyan las decisiones correspondientes a cada contexto pero que conserven las categorías amplias de decisiones tal como están.

DU9a Apreciación y reconocimiento con base al número o porcentaje de establecimientos de salud que muestran un desempeño que está dentro de los límites de control a lo largo del tiempo (comparaciones entre los diferentes meses).

Observe si en el informe se mencionan casos de reconocimiento por buen desempeño. Un ejemplo de esto podría ser el reconocimiento de los establecimientos que muestran un buen desempeño con respecto al límite de control de desempeño o aquéllos que de manera consistente muestran un desempeño superior al límite superior establecido.

DU9b Movilización de recursos y cambios en la asignación de recursos con base a comparaciones entre diferentes establecimientos.

Cabe notar que si algunos establecimientos muestran un buen desempeño de manera consistente, se puede asignar ciertos recursos de los establecimientos con un mejor desempeño a los establecimientos con un desempeño deficiente. Este tipo de medidas sólo se podrá tomar después de realizar un análisis y detectar que algunos establecimientos muestran un mejor desempeño que otros, los cuales requieren apoyo, y luego tomar la decisión de cambiar la asignación de recursos o movilizar recursos adicionales.

DU9c Cabildeo para movilizar recursos adicionales al comparar el desempeño por áreas (subjurisdicciones, ciudades, pueblos), recursos humanos y aspectos logísticos.

A veces no es posible movilizar recursos o cambiar la asignación de recursos y se requiere apoyo externo. En otras palabras, se requiere labor de cabildeo, que también es una forma de tomar decisiones: la decisión de solicitar apoyo a otros o a niveles superiores. Por lo tanto, *observe si en el informe se menciona algún tipo de labor de cabildeo para solicitar recursos adicionales a un nivel superior o a la comunidad.*

DU9d Formulación de políticas con base a comparaciones entre diferentes tipos de servicios.

Cuando los datos muestran que ciertos servicios funcionan bien pero que otros requieren más atención, podría ser necesario cambiar las políticas existentes o formular nuevas políticas para abordar problemas de salud emergentes como el VIH/SIDA, que anteriormente no formaba parte del sistema rutinario de información en salud. *Por lo tanto, observe si en el informe se menciona alguna decisión de revisar las políticas existentes o formular políticas nuevas.*

DU8	¿Hay disponibles informes de retroalimentación, trimestrales, anuales u otros informes que contengan información del SIRS que proporcionan directrices y recomendaciones para la acción?	1.Sí	0.No	Si la respuesta es No, pase a la pregunta U10
DU9	Si la respuesta a la pregunta DU8 es Sí, ¿qué tipos de decisiones para la acción se toman en los informes que contienen datos e información del SIRS? Marque los tipos de decisiones con base a los tipos de análisis presentes en los informes.			
	Tipos de decisiones basadas en tipos de análisis			
DU9a	Apreciación y reconocimiento con base al número o porcentaje de establecimientos de salud que muestran un desempeño que está dentro de los límites de control a lo largo del tiempo (comparaciones entre los diferentes meses)	1.Sí	0.No	
DU9b	Movilización de recursos y cambios en la asignación de recursos con base a comparaciones entre diferentes establecimientos	1.Sí	0.No	
DU9c	Cabildeo para movilizar recursos adicionales al comparar el desempeño por áreas (subjurisdicciones, ciudades, pueblos), recursos humanos y aspectos logísticos	1.Sí	0.No	
DU9d	Formulación de políticas con base a comparaciones entre diferentes tipos de servicios	1.Sí	0.No	

Sección sobre discusión y decisiones relacionadas con el uso de información

Esta sección trata sobre el tema del uso de información en las oficinas de distrito o en niveles superiores. Para utilizar la información, primero los gerentes deben reunirse para hablar sobre la información disponible, tomar decisiones basadas en esa información y luego dar seguimiento a las decisiones. En las siguientes preguntas se capta esta secuencia de acontecimientos que lleva al uso de información.

DU10 ¿En la oficina de distrito se realizan reuniones rutinarias para tratar temas gerenciales o administrativos?

Esta pregunta se plantea para determinar si existen mecanismos para realizar reuniones rutinarias a nivel de jurisdicciones o superior.

DU11 ¿Con qué frecuencia deben realizarse estas reuniones?

En seguimiento a la pregunta anterior, en esta pregunta se busca conocer los intervalos en que se realizan reuniones, lo que indirectamente nos proporciona información sobre la frecuencia con que los oficiales de distrito se reúnen para tratar temas gerenciales o administrativos. Circule la respuesta apropiada. Note que los códigos de las respuestas se

basan en la frecuencia con que se realizan las reuniones; sin embargo, para evitar presentar demasiadas opciones, los agrupamos en pequeñas categorías.

DU12 ¿Cuántas reuniones se realizaron en los últimos tres meses? Circule la respuesta apropiada.

En seguimiento a la pregunta DU11, esta pregunta se plantea para conocer cuántas reuniones se realizaron realmente en los últimos tres meses y si las reuniones se realizaron según lo previsto o si se realizaron menos reuniones de lo previsto. Circule el código de respuesta apropiado. La codificación se basa en los códigos de respuestas a la pregunta DU11. Si las reuniones estaban programadas para realizarse semanalmente, esto significa que en 3 meses, se esperaría que se hayan realizado 12 reuniones; esto lo refleja el código 12. Sin embargo, si se realizaron de 7 a 11 reuniones, el código es 11. Si las reuniones estaban programadas para realizarse quincenalmente, esto significa que en 3 meses, se esperaría que se hayan realizado 6 reuniones; por eso, el código es 6. Sin embargo, si se realizaron de 4 a 5 reuniones, el código es 5. La misma lógica aplica para las reuniones mensuales y trimestrales.

DU13 ¿Se mantienen registros o minutas oficiales de las reuniones gerenciales?

Es importante llevar un registro (o minutas) de las reuniones, para dar seguimiento a los temas tratados y para que personas externas puedan revisar las minutas. Es importante revisar estas minutas para determinar si se utilizó información del SIRS. Por lo tanto, preguntamos si existen estos registros o minutas antes de poder revisarlos.

DU14 Si la respuesta es Sí, revise las minutas de reuniones de los últimos tres meses para averiguar si se trataron los siguientes temas:

Esta pregunta se plantea como seguimiento a la pregunta DU13, ya que abre la posibilidad de revisar las minutas para determinar de forma objetiva si se utilizó información de diferentes maneras.

DU14a Manejo del SIRS; aspectos como la calidad de los datos, reporte de datos o lo oportuno del reporte de datos.

A través de la revisión de las minutas se determina si la información del SIRS se utiliza para manejar el SIRS propiamente; aspectos como si se mejora la calidad de los datos o si se mantiene una alta calidad de los datos, lo completo y lo oportuno de los datos, los procesos del SIRS, y así sucesivamente.

DU14b Discusión de las conclusiones del SIRS, como uso de servicios por parte de los pacientes, datos sobre enfermedades, cobertura de servicios, agotamiento de inventarios de medicamentos, entre otros.

A través de la revisión de las minutas se determina si se analizó si la información del SIRS refleja el desempeño de los establecimientos de salud en cuanto a provisión de servicios de salud, logística, finanzas y demás información abarcada por el SIRS.

DU14c ¿Se han tomado decisiones con base a las discusiones arriba mencionadas?

A través de la revisión de las minutas se verifica si el análisis de la información del SIRS llevó a la toma de algún tipo de decisiones relacionadas con el manejo del SIRS o el manejo del sistema de salud.

DU14d ¿Se ha dado seguimiento a las decisiones tomadas en reuniones anteriores?

A través de la revisión de las minutas se determina si se dio seguimiento a las decisiones y si se tomaron las medidas pertinentes, y se revisa cuáles fueron las consecuencias de estas medidas.

DU14e ¿Hay temas o problemas relacionados con el SIRS que son derivados al nivel estatal o nacional para la toma de medidas?

A través de la revisión de las minutas se determina si algunas decisiones basadas en la información del SIRS fueron derivadas a niveles superiores para tomar las medidas pertinentes, ya que en el nivel de distrito no era posible tomar medidas.

Discusión y decisiones relacionadas con el uso de información				
DU10	¿En la oficina de distrito se realizan reuniones rutinarias para tratar temas gerenciales o administrativos?	1.Sí	0.No	
DU11	¿Con qué frecuencia deben realizarse estas reuniones? Circule la respuesta apropiada. 4. Semanalmente 3. Quincenalmente 2. Mensualmente 1. Trimestralmente 0. No hay programación fija			
DU12	¿Cuántas reuniones se realizaron en los últimos tres meses? Circule la respuesta apropiada. 12. 12 veces 11. De 7 a 11 veces 6. 6 veces 5. de 4 a 5 veces 3. 3 veces 2. 2 veces 1. 1 vez 0. ninguna vez			
DU13	¿Se mantienen registros o minutas oficiales de las reuniones gerenciales?	1.Sí	0.No	Si la respuesta es No, pase a la pregunta U15
DU14	Si la respuesta es Sí, revise las minutas de reuniones de los últimos tres meses para averiguar si se trataron los siguientes temas:			
DU14a	Manejo del SIRS; aspectos como la calidad de los datos, reporte de datos o lo oportuno del reporte de datos	1.Sí, observado	0. No	
DU14b	Discusión de las conclusiones del SIRS, como uso de servicios por parte de los pacientes, datos sobre enfermedades, cobertura de servicios, agotamiento de inventarios de medicamentos	1.Sí, observado	0. No	
DU14c	¿Se han tomado decisiones con base a las discusiones arriba mencionadas?	1.Sí, observado	0. No	
DU14d	¿Se ha dado seguimiento a las decisiones tomadas en reuniones anteriores?	1.Sí, observado	0. No	
DU14e	¿Hay temas o problemas relacionados con el SIRS que se derivan al nivel estatal o nacional para la toma de medidas?	1.Sí, observado	0. No	

Sección sobre promoción del uso de información del SIRS a nivel de jurisdicciones y en niveles superiores

Esta sección trata de la promoción del uso de información en las oficinas de distrito o niveles superiores. La promoción del uso de información implica que en las jurisdicciones o niveles superiores se demuestre a los empleados que se valora el uso de información y que se establezcan mecanismos y procesos para demostrarlo. Por lo tanto, desarrollamos indicadores para mostrar si en los niveles de distrito o superiores se promueve el uso de información, si existen pruebas que demuestran que se usó

información, si existen mecanismos y procesos como la presencia de indicaciones para recordar a los empleados que usen información, y si hay disponibles diversos medios para transmitir las historias de éxito relacionadas con el uso de información; adicionalmente, si existe documentación de actividades de cabildeo basadas en la evidencia y en información, y si existe evidencia que indica que en las jurisdicciones o en niveles superiores se involucra a las personas de niveles inferiores en las discusiones del tema de uso de información. Las respuestas a estas preguntas se compilaron para obtener una puntuación que indica la promoción del uso de información del SIRS.

DU15 ¿El plan de acción anual del distrito incluye decisiones basadas en información del SIRS?

Primero solicite el plan anual del distrito y luego verifique si la información del SIRS se utiliza en la planificación anual. Si el plan del distrito no está disponible, entonces suponemos que la información del SIRS no se utiliza en la planificación anual. *En este caso, habría que circular la respuesta No.*

DU16 ¿Los registros de la oficina de distrito para los últimos tres meses indican que la gerencia del distrito o la alta gerencia formuló indicaciones sobre el uso de información?

Solicite ver la documentación del distrito para verificar si se formularon indicaciones para promover el uso de información del SIRS. Si no existe documentación disponible, entonces suponemos que no se formularon indicaciones. *En este caso, se debe circular la respuesta No.*

DU17 ¿En los últimos tres meses la oficina de distrito o nacional de SIRS publicó un boletín informativo o informe que incluya historias de éxito relacionadas con el uso de información?

Primero pregunte si las oficinas de distrito o de niveles superiores publicaron un boletín informativo o informe y luego revise si incluye historias de éxito relacionadas con el uso de información del SIRS. Si no se publicó un boletín informativo o informe en el distrito, entonces suponemos que no se promovió el uso de información del SIRS. *En este caso, se debe circular la respuesta No.*

DU18 ¿Existe documentación sobre el uso de información para varios tipos de actividades de cabildeo?

Primero solicite la documentación, y luego confirme si se realizaron actividades de cabildeo sobre diversos temas. Si no existe documentación disponible, entonces suponemos que la información del SIRS no se utiliza para realizar actividades de cabildeo. *En este caso, se debe circular la respuesta No.*

DU19 ¿Las minutas de reuniones de los empleados del distrito indican que asistieron personas responsables de los establecimientos de salud para discutir el desempeño de los SIRS?

Primero, solicite las minutas de las reuniones de empleados del distrito. Revise las listas de participantes para verificar si incluyen los nombres de las personas que están a cargo de los establecimientos de salud. De esta manera se puede saber si los oficiales de distrito involucran a los empleados de niveles inferiores en las discusiones y planificación basadas en información del SIRS. Si no existen minutas disponibles, entonces suponemos que no se involucra a los empleados de niveles inferiores en la discusión y planificación basada en información del SIRS. *En este caso, se debe circular la respuesta No.*

DU20 Mencione algunos ejemplos de cómo se utiliza información del SIRS en la oficina del distrito para el manejo del sistema de salud. 0. No hay ejemplos 1. Sí (ver detalles a continuación)

La persona entrevistada podría relatar una historia de uso de información que puede estar relacionada con el manejo de recursos, planificación de actividades futuras, cabildeo o cambios en las políticas o cualquier otro aspecto que haya llevado a la realización de cambios o el mantenimiento de un alto nivel de desempeño. Si no se cumplió con estos criterios, circule la respuesta No. Si se cumplió con estos criterios, solicite ver evidencia de uso de información y realización de cambios antes de circular la respuesta Sí.

Promoción y uso de información del SIRS a nivel de jurisdicciones y niveles superiores				
DU15	¿El plan de acción anual del distrito incluye decisiones basadas en información del SIRS?	1.Sí	0.No	
DU16	¿Los registros de la oficina de distrito para los últimos tres meses indican que la gerencia del distrito o la alta gerencia formuló indicaciones sobre el uso de información?	1.Sí	0.No	
DU17	¿En los últimos tres meses la oficina de distrito o nacional de SIRS publicó un boletín informativo o informe que incluya historias de éxito relacionadas con el uso de información?	1.Sí	0.No	
DU18	¿Existe documentación sobre el uso de información para varios tipos de actividades de cabildeo?	1.Sí	0.No	
DU19	¿Las minutas de reuniones de los empleados del distrito indican que asistieron personas responsables de los establecimientos de salud para discutir el desempeño de los SIRS?	1.Sí	0.No	
DU20: Mencione algunos ejemplos de cómo se utiliza información del SIRS en la oficina del distrito para el manejo del sistema de salud. 0. No hay ejemplos 1. Sí (ver detalles a continuación)				

Las preguntas **DU21, DU22, DU23, DU24** y **DU25** se dejaron en blanco. Estos espacios en blanco podrían utilizarse para agregar preguntas para recabar información que sea única para un país dado y que no sea captada por las herramientas de PRISM.

DU21		
DU22		
DU23		
DU24		
DU25		

**Instrucciones para completar la herramienta de diagnóstico:
Calidad de los datos a nivel de establecimientos de salud**

Sección sobre identificación

Todos los cuestionarios incluyen preguntas de identificación para conocer el nombre del distrito, nombre y cargo del entrevistador, nombre del asesor y la fecha de realización del diagnóstico, de la misma manera que en el formulario que se utiliza para las jurisdicciones. Sin embargo, aquí se agregan espacios para anotar el nombre del establecimiento y el tipo de establecimiento. *El tipo de establecimiento se refiere a si es un establecimiento de atención primaria, un centro de salud materno infantil o un*

hospital o si pertenece a una de diversas categorías de establecimientos de salud que puede haber en un país dado. Por lo tanto, se debe utilizar esas categorías. Es mejor anotar la categoría en el espacio titulado "tipo de establecimiento", ya que esto es útil al ingresar y analizar los datos.

Pregunte:

Herramienta de diagnóstico del desempeño del SIRS Evaluación de la calidad de los datos: formulario para los establecimientos de salud					
Fecha de la evaluación:		Nombre del asesor:		Nombre y cargo de la persona entrevistada:	
Distrito		Establecimiento		Tipo de establ.	

Sección sobre registro de datos:

Las tres preguntas incluidas en esta sección están relacionadas con el registro de datos.

FQ1 ¿Este establecimiento de salud conserva una copia de los informes mensuales del SIRS enviados a la oficina de distrito?

Se pregunta si se mantienen registros de los informes mensuales en los establecimientos de salud. Aunque se indica que si la respuesta a la pregunta FQ1 es No, entonces se debe pasar a la pregunta FQ5, en la práctica es poco probable que la respuesta sea No, ya que al diseñar la evaluación se debería determinar qué tipos de informes se conservan en el distrito y en los establecimientos para verificar la exactitud de los datos; y si el sistema de información no mantiene registros de los informes, es muy poco probable que se pueda verificar la exactitud de los datos. Por lo tanto, estas preguntas serían superfluas y en ese caso no deberán incluirse en la evaluación.

Tome en cuenta que si el sistema no requiere informes mensuales, se podría reemplazarlos por cualquier otro informe periódico, que podría ser trimestral, semestral o anual, cuya exactitud se verificará.

FQ2 Cuento el número de informes mensuales del SIRS para los últimos 12 meses que se conservan en el establecimiento de salud.

Esta pregunta tiene dos propósitos: determinar el número de informes disponibles en el establecimiento y además, de forma indirecta, conocer el nivel de mantenimiento de registros.

FQ3 ¿El establecimiento de salud mantiene un registro de los pacientes ambulatorios atendidos?

En la mayoría de los países, la mayor parte de la información para revisar la exactitud de los datos de los informes mensuales provino del registro del departamento de pacientes ambulatorios. Sin embargo, a veces la información proviene de diferentes registros, como el de inmunización, servicios de salud materno infantil u otros servicios. Esta pregunta se vuelve superflua si seleccionamos muchos elementos de datos de diferentes registros para verificar la exactitud de los datos.

Registro de datos				
FQ 1	¿Este establecimiento de salud conserva una copia de los informes mensuales del SIRS enviados a la oficina de distrito?	1.Sí	0.No	Si la respuesta es No, pase a la pregunta FQ5
FQ 2	Cuente el número de informes mensuales del SIRS para los últimos 12 meses que se conservan en el establecimiento de salud.			
FQ 3	¿El establecimiento de salud mantiene un registro de los pacientes ambulatorios atendidos?	1.Sí	0.No	Si la respuesta es No, pase a la pregunta FQ5

Sección sobre verificación de la exactitud de los datos

FQ4 Encuentre la siguiente información para ambos meses en el registro de pacientes ambulatorios. Si el establecimiento de salud no conserva una copia de los informes mensuales, solicite una copia en la oficina de distrito y lleve a cabo el ejercicio. Compare las cifras con las de los informes elaborados en computadora.

Esta pregunta se plantea para determinar el nivel de exactitud de los datos. Primero se debe determinar qué ítems de datos o elementos de los informes mensuales deben ser revisados y se debe anotarlos en las filas A, B, C y D de la “Columna de ítems”. Proporcionamos suficiente espacio para anotar tres ítems de datos para cada mes porque el tiempo para realizar la encuesta es limitado. Si se estudia dos meses para evaluar los cambios a lo largo del tiempo, entonces se revisaría un total de seis ítems de datos, lo que significa que se requeriría el doble de tiempo para verificar la exactitud de los ítems de datos. Sugerimos seleccionar estos ítems de datos de diferentes secciones del informe mensual sobre los servicios de salud y sus servicios de apoyo relacionados (logística, finanzas, entre otros), para que reflejen el desempeño de múltiples proveedores de servicios de salud y personal de apoyo. Esta selección se deberá realizar antes de llevar a cabo la encuesta, y la información pertinente se deberá imprimir en las herramientas de la encuesta. Tome en cuenta que en la plantilla de ingreso de datos se proporciona un espacio para anotar los nombres de los elementos de datos seleccionados. Los meses seleccionados deberán ser los mismos que los de las preguntas DQ4a y DQ4b, para que sea posible realizar comparaciones estandarizadas.

Debido a que el número de ítems de datos seleccionados podría ser elevado y que éstos podrían estar distribuidos a lo largo de varias páginas del registro mensual, lo cual podría generar problemas en la suma de cifras que podrían provocar inexactitudes en los cálculos, proponemos que se utilice la hoja de cuentas A (ver abajo) para sumar los ítems de datos de todas las páginas del registro mensual para los meses A y B, respectivamente.

Hoja de cuentas A		
a. Mes A: _____		
FQ4A		# + # + # + # =
FQ4B		# + # + # + # =
FQ4C		# + # + # + # =

FQ4D		# + # + # + # =
a. Mes B: _____		
FQ4A		# + # + # + # =
FQ4B		# + # + # + # =
FQ4C		# + # + # + # =
FQ4D		# + # + # + # =

1. Empiece con el primer día del mes, de la página 1 del registro seleccionado del mes A.
2. Cuente todos los ítems de datos seleccionados de la pregunta FQ4A de la página 1 del registro y anote el resultado del conteo en la fila FQ4A de la hoja de cuentas y luego agregue un signo “+” para indicar que más adelante esta cifra se sumará con otra cifra.
3. Ahora cuente todos los ítems de datos seleccionados de la pregunta FQ4A de la página 2 del registro y anote el resultado en la fila FQ4A de la hoja de cuentas, y luego agregue un signo “+” para indicar que más adelante esta cifra se sumará con otra cifra.
4. Repita el proceso para contar los ítems de datos de la pregunta FQ4A hasta que haya contado todas las páginas hasta el último día del mes.
5. A continuación, cuente los ítems de datos B y anote el resultado en la fila FQ4B, haga lo mismo con los ítems de datos C y anote el resultado en la fila FQ4C y luego repita el mismo proceso para los ítems de datos D y anote el resultado del conteo en la fila FQ4D.
6. Después de completar el proceso de anotar los ítems de datos de todas las páginas del registro en sus respectivas filas, sume las cifras para obtener un gran total para cada grupo de ítems de datos en forma separada.
7. Anote la suma total para FQ4A, FQ4B, FQ4C y FQ4D en la hoja de cuentas en las celdas correspondientes a FQ4A, FQ4B, FQ4C y FQ4D de la columna “# del registro”.
8. En la columna “# del informe” para FQ4A, FQ4B, FQ4C y FQ4D, se anotan los resultados correspondientes del conteo incluido en el informe mensual.
9. Ahora repita el proceso para el mes B.

Como quizás haya notado, utilizamos el resultado del conteo manual como denominador para los ítems de datos A, B y C y el resultado del conteo del informe mensual de los ítems de datos A, B y C como numerador para calcular el nivel de exactitud de los datos para los ítems de datos A, B y C, respectivamente, y para determinar el nivel de reporte.

Verificación de la exactitud de los datos					
FQ 4	Encuentre la siguiente información para ambos meses en el registro de pacientes ambulatorios. Si el establecimiento de salud no conserva una copia de los informes mensuales, solicite una copia en la oficina de distrito y lleve a cabo el ejercicio. Compare las cifras con las de los informes elaborados en computadora.				
	Ítem	a. Mes (especifique)		b. Mes (especifique)	
		# del registro	# del informe	# del registro	# del informe
FQ 4A					
FQ 4B					
FQ 4C					
FQ 4D					

Sección sobre procesos del SIRS

Los SIRS no podrían ser eficaces si no existieran procesos y mecanismos para motivar a los miembros de las organizaciones a realizar tareas relacionadas con el SIRS tales como verificar la exactitud de los datos, elaborar informes mensuales o trimestrales y entregarlos puntualmente. Por otra parte, podría ser que estos procesos existan pero que no se estimule a los miembros de la organización a implementarlos, con lo cual éstos no se sentirán motivados para llevar a cabo estos procesos. Por lo tanto, agregamos la pregunta para determinar si hay consecuencias si estos procesos no se llevan a cabo. Al combinar las respuestas de las dos preguntas, se podrá determinar el nivel de eficacia de los procesos del SIRS.

Es muy probable que la información sobre la implementación de los procesos y las alertas sobre las consecuencias si los procesos no se implementan se encuentran en las mismas indicaciones, por lo que será más fácil revisar ambos aspectos de forma simultánea. Por eso sugerimos revisar al mismo tiempo la pregunta FQ5 (disponibilidad de indicaciones) y la pregunta FQ6 (consecuencias si los procesos no se implementan) y anotarlos de forma correspondiente.

FQ5. Recibió indicaciones de la alta gerencia u oficina de distrito para lo siguiente:

Tome en cuenta que para esta pregunta es necesario establecer un período determinado, que puede ser un período de tres a seis meses. La razón para utilizar un período breve es para asegurar que las indicaciones no sean tan antiguas como para que las personas las hayan olvidado. Además, la repetición en intervalos breves indica que la alta gerencia valora el hecho que los procesos del SIRS funcionen con eficacia; y finalmente, es más fácil encontrar y revisar registros que no sean demasiado antiguos.

FQ5a. Verificar la exactitud de los datos por lo menos una vez cada tres meses.

Observe si existen registros oficiales que indican que el establecimiento de salud debe verificar la calidad de los datos por lo menos una vez cada tres meses. Esta indicación subraya cuánto la alta gerencia valora la calidad de los datos.

FQ5b. Llenar completamente los formularios de los informes mensuales.

Observe si existen registros oficiales que indican que el establecimiento de salud debe llenar completamente el formulario de los informes mensuales. Esta indicación subraya cuánto la alta gerencia valora lo completo de los informes entregados.

FQ5c. Entregar los informes a más tardar en la fecha límite establecida.

Observe si existen registros oficiales que indican que el establecimiento debe entregar los informes a más tardar en una fecha límite establecida. Esta indicación subraya cuánto la alta gerencia valora la entrega oportuna de los informes.

FQ6. Recibió indicaciones de la alta gerencia o la oficina de distrito de que habrá consecuencias si ocurre lo siguiente:

Al igual que en la pregunta FQ5, tome en cuenta que para esta pregunta es necesario establecer un período determinado, que puede ser un período de tres a seis meses. La razón para utilizar un período breve es para asegurar que las indicaciones no sean tan antiguas como para que las personas las hayan olvidado. Además, la repetición

en intervalos breves indica que la alta gerencia valora el hecho que los procesos del SIRS funcionen con eficacia; y finalmente, es más fácil encontrar y revisar registros que no sean demasiado antiguos.

FQ6a. Si no se verifica la exactitud de los datos.

Observe si existen registros oficiales que indican que si en el establecimiento no se verifica la calidad de los datos por lo menos una vez cada tres meses, esto tendrá consecuencias. Esta indicación subraya cuánto la alta gerencia valora la calidad de los datos.

FQ6b. Si no se llenan completamente los formularios de los informes mensuales.

Observe si existen registros oficiales que indican que si en el establecimiento no se llenan completamente los formularios de los informes mensuales, esto tendrá consecuencias. Esta indicación subraya cuánto la alta gerencia valora lo completo de los informes entregados.

FQ6c. Si no se entregan los informes mensuales en la fecha límite establecida.

Observe si existen registros oficiales que indican que si el establecimiento de salud no entrega los informes a más tardar en la fecha límite establecida, esto tendrá consecuencias. Esta indicación subraya cuánto la alta gerencia valora la entrega oportuna de los informes.

FQ 5	Recibió indicaciones de la alta gerencia u oficina de distrito para lo siguiente:			
5A	Verificar la exactitud de los datos por lo menos una vez cada tres meses	1.Sí, observado	0. No	
5B	Llenar completamente los formularios de los informes mensuales	1.Sí, observado	0. No	
5C	Entregar los informes a más tardar en la fecha límite establecida	1.Sí, observado	0. No	
FQ 6	Recibió indicaciones de la alta gerencia o la oficina de distrito de que habrá consecuencias si ocurre lo siguiente:			
6A	Si no se verifica la exactitud de los datos	1.Sí, observado	0. No	
6B	Si no se llenan completamente los formularios de los informes mensuales	1.Sí, observado	0. No	
6C	Si no se entregan los informes mensuales en la fecha límite establecida	1.Sí, observado	0. No	

Sección sobre lo complete de los datos

FQ7. ¿Cuántos ítems de datos del informe mensual del SIRS debe reportar el establecimiento de salud? Esto excluye el número de ítems de datos para servicios que este establecimiento de salud no provee.

Recomendamos que antes de iniciar la encuesta, los organizadores de la encuesta cuenten el número total de ítems de datos del informe mensual (o trimestral, si ése es el que se está revisando) que el establecimiento de salud debe reportar, y que lo anoten debajo de la celda correspondiente. De esta manera los entrevistadores no tendrán que contarlos cada vez.

También puede ocurrir que diferentes tipos de establecimientos de salud proveen diversos servicios de salud y, por lo tanto, no todos los establecimientos deben proporcionar todos

los elementos de datos. Si ocurriera esto, entonces es necesario asegurarse de proporcionar a los entrevistadores una lista de los diferentes tipos de establecimientos de salud y los números de elementos de datos correspondientes que cada uno de los establecimientos debe reportar. Por ejemplo, el establecimiento de salud del tipo I sólo provee servicios de inmunización y de salud materno infantil, por lo que deberá reportar únicamente los elementos de datos pertinentes; por otra parte, el establecimiento de salud del tipo IV provee todos los servicios incluidos en el formulario del informe mensual, y por consiguiente tendrá que completar todos los elementos de datos en el formulario del informe mensual. Estos ejemplos muestran que el número total de elementos de datos a completar variará entre los diferentes tipos de establecimientos. Por lo tanto, si las personas que realizan la encuesta tienen una lista de los establecimientos de salud y sus elementos de datos correspondientes, les será más fácil anotar los números de los elementos de datos que cada tipo de establecimiento de salud debe reportar.

Tome en cuenta que esta parte es muy importante, ya que constituye el denominador para calcular el indicador de lo completo de los informes.

FQ8. Cuente el número de ítems de datos que este establecimiento debe completar pero que dejó en blanco sin indicar “0” en el informe mensual en cuestión.

Esta pregunta se plantea en seguimiento de la pregunta FQ7. Éste es un conteo real de los elementos de datos que se dejaron en blanco en el informe mensual del establecimiento de salud. Si se anotó un cero en una celda, esto no se considera como un espacio dejado en blanco.

Una vez más, asegúrese que si existen diferentes tipos de establecimientos de salud y si difieren los elementos que cada uno de ellos reporta, es necesario elaborar una lista (según lo sugerido bajo la pregunta FQ5) para que los entrevistadores puedan contar apropiadamente los elementos de datos pertinentes.

Lo completo de los datos			
FQ 7	¿Cuántos ítems de datos del informe mensual del SIRS debe reportar el establecimiento de salud? Esto excluye el número de ítems de datos para servicios que este establecimiento de salud no provee.		
FQ 8	Cuente el número de ítems de datos que este establecimiento debe completar pero que dejó en blanco sin indicar “0” en el informe mensual en cuestión.		

Sección sobre procesamiento y análisis de datos

FQ9. ¿Existen procedimientos de procesamiento de datos y una hoja de cuentas?

Esta pregunta se plantea para conocer si existen procedimientos de procesamiento de datos y hojas de cuentas. La razón es porque se desea determinar si existen directrices para procesar los datos, como la simple suma de cifras mediante el uso de una hoja de cuentas o un método para calcular los indicadores. Observe y circule la respuesta Sí o No, según sea apropiado.

FQ10 ¿El establecimiento de salud genera lo siguiente?

La pregunta se plantea para determinar qué tipo de procesamiento o análisis de datos se lleva a cabo en los establecimientos de salud. En las preguntas subordinadas se captan algunos tipos concretos de procesamiento o análisis. Observe y circule la respuesta Sí o No, según sea apropiado.

FQ10A Calcula indicadores para cada área de captación del establecimiento.

Se busca determinar si el establecimiento podría calcular indicadores mediante el uso de numeradores y denominadores para la población de captación del establecimiento e indicar el nivel de cada indicador para un servicio particular. Observe y circule la respuesta Sí o No, según sea apropiado.

FQ10B Realiza comparaciones con las metas de distrito o nacionales.

Se trata de saber si el establecimiento puede procesar datos a manera de elaborar el informe sumario del establecimiento de salud con base a diversos indicadores y realizar comparaciones con las metas del distrito o nacionales. Observe y circule la respuesta Sí o No, según sea apropiado.

FQ10C Realiza comparaciones entre la cobertura de diferentes tipos de servicios.

Se busca saber si el establecimiento puede analizar datos a manera de comparar cuáles servicios muestran un mejor desempeño que otros. Por ejemplo, ¿los servicios de inmunización son mejores que los servicios de atención prenatal, o los servicios de atención prenatal son mejores que los servicios de atención postnatal? Observe y circule la respuesta Sí o No, según sea apropiado.

FQ10D Realiza comparaciones de datos a lo largo del tiempo (monitoreo a lo largo del tiempo).

Se trata de determinar si se puede realizar análisis para saber si el desempeño de ciertos servicios mejora, está estático o empeora a lo largo del tiempo. Observe y circule la respuesta Sí o No, según sea apropiado.

Transmisión de datos / Procesamiento y análisis de datos				
FQ 9	¿Existen procedimientos de procesamiento de datos y una hoja de cuentas?	1. Sí, observado	0. No	
FQ 10	¿El establecimiento de salud genera lo siguiente?			
FQ A	Calcula indicadores para cada área de captación del establecimiento	1. Sí, observado	0. No	
FQ B	Realiza comparaciones con las metas de distrito o nacionales	1. Sí, observado	0. No	
FQ C	Realiza comparaciones entre la cobertura de diferentes tipos de servicios	1. Sí, observado	0. No	
FQ D	Realiza comparaciones de datos a lo largo del tiempo (monitoreo a lo largo del tiempo)	1. Sí, observado	0. No	
FQ 11	¿Existe un manual de procedimientos de recolección de datos o definiciones de datos?	1. Sí, observado	0. No	

FQ11 ¿Existe un manual de procedimientos de recolección de datos o definiciones de datos?

Usualmente, los SIRS cuentan con manuales de procedimientos que explican el uso de los formularios de recolección de datos y preguntas y las definiciones de términos relacionadas, como las definiciones de casos. Esta pregunta se plantea para averiguar si existe un manual o no. Si no existe un manual, circule la respuesta No.

Las preguntas **FQ12, FQ13, FQ14, FQ15 y FQ16** se dejan en blanco. Estos espacios en blanco pueden utilizarse para agregar preguntas para recabar información que sea única para un país dado y que no sea captada por las herramientas de PRISM.

FQ 12		
FQ 13		
FQ 14		
FQ 15		
FQ 16		

**Instrucciones para completar la herramienta de diagnóstico:
Uso de información en los establecimientos de salud o en niveles inferiores**

Sección sobre identificación

Todos los cuestionarios incluyen preguntas de identificación para conocer el nombre del distrito, nombre y cargo del entrevistador, nombre del asesor y la fecha de realización del diagnóstico, de la misma manera que en el formulario que se utiliza para las jurisdicciones. Sin embargo, aquí se agregan espacios para anotar el nombre del establecimiento y el tipo de establecimiento. *El tipo de establecimiento se refiere a si es un establecimiento de atención primaria, un centro de salud materno infantil o un hospital o si pertenece a una de diversas categorías de establecimientos de salud que puede haber en un país dado. Por lo tanto, se debe utilizar esas categorías. Es mejor anotar la categoría en el espacio titulado "tipo de establecimiento", ya que esto es útil al ingresar y analizar los datos.*

Herramienta de diagnóstico del desempeño del SIRS	
Uso de información:	
formulario de evaluación de los establecimientos de salud	
Fecha:	Nombre del asesor:
Nombre del establecimiento:	Nombre y cargo del entrevistado:
Tipo de establecimiento:	Distrito:

Sección sobre elaboración de informes del SIRS

FU1 ¿En este establecimiento se compilan datos del SIRS?

Esta pregunta se plantea para confirmar si en el establecimiento se compilan los datos entregados por diversos proveedores de salud.

FU2 ¿En el establecimiento se elaboran informes que contengan información del SIRS?

Esta pregunta se plantea para determinar si en el establecimiento se elabora un informe que contenga los datos del SIRS recopilados. Es importante saber esto, ya que de esta manera se sabe si los datos permanecieron a nivel del jurisdicciones o en niveles superiores o si se distribuyeron para utilizarse en la planificación de actividades.

Si la respuesta a esta pregunta es No, entonces no será necesario plantear las preguntas FU3 y FU4, ya que se vuelven superfluas si no se elaboran informes.

Elaboración de informes del SIRS				
FU1	¿En este establecimiento se compilan datos del SIRS?	1.Sí	0.No	
FU2	¿En el establecimiento se elaboran informes que contengan	1.Sí	0.No	Si la respuesta

	información del SIRS?			es No, pase a la pregunta FU4
--	-----------------------	--	--	-------------------------------

Sección sobre los tipos de informes elaborados y la frecuencia con que se elaboran

FU3a-d 1 Título del informe

Sugerimos no dejar abierta esta parte, ya que de hacerlo podrían surgir problemas al analizar los datos. Para todos los SIRS se requiere que en las oficinas de distrito o de niveles superiores se elaboren informes mensuales, trimestrales, semestrales o anuales o bien, informes inmediatos sobre las epidemias. Por consiguiente, es mejor identificar qué informes se deben elaborar a nivel de jurisdicciones o en los niveles superiores y utilizarlos para la encuesta. Esto se deberá realizar antes de llevar a cabo la encuesta, y la información de los informes de SIRS se deberá imprimir en las herramientas de la encuesta. La plantilla de ingreso de incluye un espacio para anotar el título de los informes seleccionados.

FU3a-d 2 Frecuencia con que este informe se debe elaborar cada año.

Una vez identificados los informes, se puede determinar con qué frecuencia se elaboran en el transcurso de un año. Esta frecuencia constituye el denominador para calcular el nivel de elaboración de ese informe según lo planificado.

FU3a-d 3 Frecuencia con que los informes se elaboraron en realidad en los últimos 12 meses.

Esta frecuencia es el numerador para calcular el nivel de elaboración de ese informe en comparación con la frecuencia planificada.

FU4 ¿La oficina de distrito entregó un informe de retroalimentación que contenía información del SIRS a los establecimientos de salud en los últimos tres meses?

Esta pregunta se plantea para determinar si las oficinas de distrito o de niveles superiores realmente enviaron informes de retroalimentación en los últimos tres meses.

FU3	Si la respuesta se Sí, enumere los informes que contengan información generada a través del SIRS. Indique la frecuencia establecida para la elaboración de informes y la frecuencia con que los informes se elaboraron realmente en los últimos 12 meses. Confirme la existencia de los informes a través de un conteo manual.			
	1. Título del informe	2. Frecuencia con que se debe elaborar en el transcurso de un año	3. Frecuencia con que se elaboró realmente en los últimos 12 meses	
FU3a				
FU3b				
FU3c				
FU3d				
FU4	¿El establecimiento de salud recibió algún informe de retroalimentación de la oficina de distrito sobre el desempeño del establecimiento de salud en los últimos tres meses?		1. Sí	0. No

Sección sobre presentación de la información en el establecimiento de salud

Las preguntas FU5, 6 y 7 tratan de la presentación de la información en los establecimientos de salud o en niveles inferiores.

FU5- 1. Indicador

Seleccionamos salud materno infantil, uso de establecimientos de salud y vigilancia de enfermedades para estudiar la presentación de datos, ya que éstos son los servicios que los SIRS abarcan comúnmente. Sin embargo, el usuario tiene la libertad de utilizar cualquier otro servicio del que considere que refleja la presentación de información del SIRS en un país dado.

FU5-2. Tipo de presentación (marque las que correspondan)

Los datos pueden presentarse en forma de tabla, gráfico o diagrama, mapa y otros. Por eso enumeramos estas formas, para que la persona entrevistada marque las que correspondan. Se puede marcar más de una opción.

FU5-3. ¿La información está actualizada?

La intención es saber si la información presentada está actualizada para el mes o trimestre anterior. Circule la respuesta apropiada.

FU6 ¿En la oficina se cuenta con un mapa del área de captación?

Es fundamental conocer la población del área de captación para calcular un indicador de servicios para la población meta. Por lo tanto, si en la oficina existe un mapa disponible se puede saber si en el distrito se presta atención al concepto de la población abarcada en el área de captación.

FU7 ¿En la oficina se cuenta con un resumen de información demográfica como la población clasificada por grupos meta?

Lo que es aún más importante que el mapa es contar con información detallada sobre la población meta en un área de captación dada. Esto es crucial para calcular metas e indicadores.

Presentación de información						
FU5	¿En el establecimiento de salud se presentan los siguientes datos? Indique los tipos de presentaciones de datos y si los datos están actualizados para el período de reporte más reciente.					Si la respuesta es No, pase a la pregunta UI6
	1. Indicador	2. Tipo de presentación (marque los que correspondan)		3. Información actualizada		
FU5a	Relacionado con salud materna	Tabla		1.Sí	0.No	
		Gráfico o diagrama				
		Mapa/otros				
FU5b	Relacionado con salud infantil	Tabla		1.Sí	0.No	
		Gráfico o				

		diagrama				
		Mapa/otros				
FU5c	Uso de los establecimientos de salud	Tabla		1.Sí	0.No	
		Gráfico o diagrama				
		Mapa/otros				
FU5d	Vigilancia de enfermedades	Tabla		1.Sí	0.No	
		Gráfico o diagrama				
		Mapa/otros				
FU6	¿En el establecimiento se cuenta con un mapa del área de captación?			1.Sí	0.No	
FU7	¿En la oficina se cuenta con un resumen de información demográfica, como por ejemplo, la población clasificada por grupos meta?			1.Sí	0.No	

Sección sobre uso de información en los informes disponibles en el establecimiento de salud

FU8 ¿Hay disponibles informes de retroalimentación, trimestrales, anuales u otros informes que contengan información del SIRS que proporcionan directrices y recomendaciones para la acción?

El propósito de esta pregunta es determinar si existen diversos informes a nivel de jurisdicciones o en niveles superiores que contengan alguna evidencia de uso de información. Si no hay informes o no existe evidencia en los informes que indique que la información se usó, entonces pase a la pregunta U10.

FU9 Si la respuesta a la pregunta FU8 es Sí, ¿qué tipos de decisiones para la acción se toman en los informes que contienen datos e información del SIRS? Marque los tipos de decisiones con base a los tipos de análisis presentes en los informes.

Una vez identificados los informes que describen decisiones, lo que queremos es evaluar qué decisiones concretas se tomaron. Esta pregunta consiste de dos partes: los tipos de análisis realizados y el tipo de decisiones tomadas con base a esos análisis. Un ejemplo podría ser una tabla sencilla con información sobre frecuencias que indica cuál es el nivel de cobertura de los servicios y qué decisiones se tomaron para mejorar o mantener esa cobertura de servicios; y otro ejemplo podría ser una tabla donde se comparan los índices de inmunización y el nivel de cobertura de servicios de atención prenatal y postnatal, con la consiguiente decisión respecto a qué servicio se debe mejorar más que los demás. Muchas veces, en los informes los análisis y la toma de decisiones no van de la mano como debería ocurrir idealmente. Por lo tanto, no insistimos en esto y damos la libertad de que la respuesta a la pregunta sea Sí en los casos cuando en el informe se describe una decisión tomada. Sin embargo, en un sistema de información avanzado y sofisticado, se puede aplicar los dos criterios de manera más estricta.

FU9a-d Estas preguntas sirven para evaluar el nivel de uso de información según esté descrito en los informes disponibles.

Aunque nos limitamos a cuatro tipos de decisiones (reconocimiento, movilización de recursos, cabildeo y políticas) debido a que usualmente la información se utiliza para tomar este tipo de decisiones, invitamos a los usuarios a que adapten esta pregunta a las condiciones locales; que incluyan las decisiones correspondientes a cada contexto pero que conserven las categorías amplias de decisiones tal como están.

FU9a Revisar la estrategia al examinar la meta de desempeño de los servicios y el desempeño real con base a comparaciones entre los diferentes meses.

Observe si el informe contiene información que indique que la estrategia se revisa con base al desempeño. Un ejemplo es la comunicación con la comunidad para mejorar la atención prenatal o inmunización o los comportamientos que promueven una buena salud, en los casos donde los índices de uso de los establecimientos de salud son bajos.

FU9b Revisar las responsabilidades de los empleados de los establecimientos de salud después de examinar las metas de desempeño y el desempeño real de los servicios con base a comparaciones entre los diferentes meses.

Tome en cuenta que si el desempeño no está cercano a la meta establecida, entonces los empleados deberán asumir responsabilidades relacionadas con los servicios que tienen un bajo desempeño y que requieren más recursos humanos. Esto sólo se puede detectar por medio de un análisis comparativo que indique que algunos servicios requieren apoyo; en ese caso, se tomaría la decisión de realizar cambios en las responsabilidades actuales de los empleados.

FU9c Movilización y cambios en la asignación de recursos con base a comparaciones entre los diferentes servicios.

Cuando los datos indican que ciertos servicios muestran un buen desempeño pero otros requieren más atención, podría ser necesario realizar cambios en la forma como se utilizan los recursos. En este caso, se hace mayor énfasis en los recursos humanos, logística, suministros, equipos, entre otros. *Por lo tanto, observe si el informe indica que se tomó la decisión de movilizar recursos o realizar cambios en la asignación de recursos.*

FU9d Cabildeo para obtener recursos adicionales después de comparar el desempeño en relación con las metas establecidas e identificar las brechas.

A veces no es posible movilizar recursos o cambiar la asignación de recursos y se requiere apoyo externo. En otras palabras, se requiere labor de cabildeo, que también es una forma de tomar decisiones: la decisión de solicitar apoyo a otros o a niveles superiores. *Por lo tanto, observe si el informe menciona algún tipo de labor de cabildeo para solicitar recursos adicionales a un nivel superior o a la comunidad.*

FU8	¿Hay disponibles informes de retroalimentación, trimestrales, anuales u otros informes que contengan información del SIRS que proporcionan directrices y recomendaciones para la acción?	1.Sí	0.No	Si la respuesta es No, pase a la pregunta FU10
FU9	Si la respuesta a la pregunta FU8 es Sí, ¿qué tipos de decisiones para la acción se toman en los informes que contienen datos e información del SIRS? Marque los tipos de decisiones con base a los tipos de análisis presentes en los informes.			
	Tipos de decisiones con base a los tipos de análisis			
FU9a	Revisar la estrategia después de examinar la meta de desempeño de los servicios y el desempeño real con base a comparaciones entre los diferentes meses	1.Sí	0.No	
FU9b	Revisar las responsabilidades de los empleados de los establecimientos de salud después de examinar el desempeño meta de los servicios y el desempeño real, con base a comparaciones entre los diferentes meses	1.Sí	0.No	
FU9c	Movilización y cambios en la asignación de recursos con base a comparaciones entre los diferentes servicios	1.Sí	0.No	

FU9d	Cabildeo para obtener recursos adicionales después de comparar el desempeño en relación con las metas establecidas e identificar las brechas	1.Sí	0.No	
------	--	------	------	--

Sección sobre discusión y decisiones relacionadas con el uso de información en los establecimientos de salud

Esta sección trata sobre el tema del uso de información en los establecimientos de salud. Para utilizar la información, primero los gerentes deben reunirse para hablar sobre la información disponible, tomar decisiones basadas en esa información y luego dar seguimiento a las decisiones. En las siguientes preguntas se capta esta secuencia de acontecimientos que lleva al uso de información.

FU10 ¿En el establecimiento de salud se realizan reuniones rutinarias para tratar temas gerenciales o administrativos?

Esta pregunta se plantea para determinar si existen mecanismos para realizar reuniones rutinarias en los establecimientos de salud.

FU11 ¿Con qué frecuencia deben realizarse estas reuniones?

En seguimiento a la pregunta anterior, en esta pregunta se busca conocer los intervalos en que se realizan reuniones, lo que indirectamente nos proporciona información sobre la frecuencia con que los empleados de los establecimientos de salud se reúnen para tratar temas gerenciales o administrativos.

FU12 ¿Cuántas reuniones se realizaron en los últimos tres meses?

En seguimiento a la pregunta FU11, esta pregunta se plantea para conocer cuántas reuniones se realizaron realmente en los últimos tres meses y si las reuniones se realizaron según lo previsto o si se realizaron menos reuniones de lo previsto. Esto se calcula al dividir la cifra obtenida como resultado de esta respuesta por la cifra obtenida como resultado en la pregunta FU11.

FU13 ¿Se mantienen registros o minutas oficiales de las reuniones gerenciales?

Es importante llevar un registro (o minutas) de las reuniones, para dar seguimiento a los temas tratados y para que personas externas puedan revisar las minutas. Es importante revisar estas minutas para determinar si se utilizó información del SIRS. Por lo tanto, preguntamos si existen estos registros o minutas antes de poder revisarlos.

FU14 Si la respuesta es Sí, revise las minutas de reuniones de los últimos tres meses para averiguar si se trataron los siguientes temas:

Esta pregunta se plantea como seguimiento a la pregunta FU13, ya que abre la posibilidad de revisar las minutas para determinar de forma objetiva si se utilizó información de diferentes maneras.

FU14a Manejo del SIRS; aspectos como la calidad de los datos, reporte de datos o lo oportuno del reporte de datos.

A través de la revisión de las minutas se determina si la información del SIRS se utiliza para manejar el SIRS propiamente; aspectos como si se mejora la calidad de los datos o si

se mantiene una alta calidad de los datos, lo completo y lo oportuno de los datos, los procesos del SIRS, y así sucesivamente.

FU14b Discusión de las conclusiones del SIRS, como uso de servicios por parte de los pacientes, datos sobre enfermedades, cobertura de servicios, agotamiento de inventarios de medicamentos, entre otros.

A través de la revisión de las minutas se determina si se analizó si la información del SIRS refleja el desempeño de los establecimientos de salud en cuanto a provisión de servicios de salud, logística, finanzas y demás información abarcada por el SIRS.

FU14c ¿Se han tomado decisiones con base a las discusiones arriba mencionadas?

A través de la revisión de las minutas se verifica si el análisis de la información del SIRS llevó a la toma de algún tipo de decisiones relacionadas con el manejo del SIRS o el manejo del sistema de salud.

FU14d ¿Se ha dado seguimiento a las decisiones tomadas en reuniones anteriores?

A través de la revisión de las minutas se determina si se dio seguimiento a las decisiones y si se tomaron las medidas pertinentes, y se revisa cuáles fueron las consecuencias de estas medidas.

FU14e ¿Hay temas o problemas relacionados con el SIRS que se derivan al nivel de jurisdicciones o estatal para la toma de medidas?

A través de la revisión de las minutas se determina si algunas decisiones basadas en la información del SIRS se derivaron a niveles superiores para tomar las medidas pertinentes, ya que en los establecimientos de salud no era posible tomar medidas.

Discusión y decisiones relacionadas con el uso de información				
FU10	¿En el establecimiento de salud se realizan reuniones rutinarias para tratar temas gerenciales o administrativos?	1.Sí	0.No	Si la respuesta es No, pase a la pregunta UI15
FU11	¿Con qué frecuencia deben realizarse estas reuniones?			
FU12	¿Cuántas reuniones se realizaron en los últimos tres meses?			
FU13	¿Se mantienen registros o minutas oficiales de las reuniones gerenciales?	1.Sí	0.No	Si la respuesta es No, pase a la pregunta UI15
FU14	Si la respuesta es Sí, revise las minutas de reuniones de los últimos tres meses para averiguar si se trataron los siguientes temas:			
FU14a	Manejo del SIRS; aspectos como la calidad de los datos, reporte de datos o lo oportuno del reporte de datos	1.Sí, observado	0. No	
FU14b	Discusión de las conclusiones del SIRS, como uso de servicios por parte de los pacientes, datos sobre enfermedades, cobertura de servicios o agotamiento de inventarios de medicamentos	1.Sí, observado	0. No	
FU14c	¿Se han tomado decisiones con base a las discusiones arriba mencionadas?	1.Sí, observado	0. No	
FU14d	¿Se ha dado seguimiento a las decisiones tomadas en reuniones anteriores?	1.Sí, observado	0. No	
FU14e	¿Hay temas o problemas relacionados con el SIRS que se derivan al nivel de jurisdicciones o estatal para la	1.Sí, observado	0. No	

	toma de medidas?			
--	------------------	--	--	--

Sección sobre promoción y uso de información del SIRS en los establecimientos de salud

Esta sección trata de la promoción del uso de información los establecimientos de salud. La promoción del uso de información implica que en los establecimientos de salud se demuestre a los empleados que se valora el uso de información y que se establezcan mecanismos y procesos para demostrarlo. Por lo tanto, desarrollamos indicadores para mostrar si en los establecimientos de salud se promueve el uso de información, si existen pruebas que demuestran que se usó información, si existen mecanismos y procesos como la presencia de indicaciones para recordar a los empleados que usen información, y si hay disponibles diversos medios para transmitir las historias de éxito relacionadas con el uso de información; adicionalmente, si existe documentación de actividades de cabildeo basadas en evidencia e información, y si existe evidencia que indica que en los establecimientos de salud se involucra a las personas de niveles inferiores en las discusiones del tema de uso de información. Las respuestas a estas preguntas se compilaron para obtener una puntuación que indica la promoción del uso de información del SIRS.

FU15 ¿El establecimiento de salud recibió un plan de metas anuales o mensuales basado en información del SIRS?

Primero solicite el plan anual del distrito y luego verifique si la información del SIRS se utiliza en la planificación anual. Si el plan del distrito no está disponible, entonces suponemos que la información del SIRS no se utiliza en la planificación anual. *En este caso, habría que circular la respuesta No.*

FU16 ¿Los registros del establecimiento de salud para los últimos tres meses indican que la gerencia del distrito o la alta gerencia formuló indicaciones sobre el uso de información?

Primero solicite ver la documentación del establecimiento de salud para verificar si en el distrito o niveles superiores se formularon indicaciones para promover el uso de información del SIRS. Si no existe documentación disponible, entonces suponemos que no se formularon indicaciones. *En este caso, se debe circular la respuesta No.*

FU17 ¿En los últimos tres meses el establecimiento de salud recibió un boletín informativo o informe que incluya historias de éxito relacionadas con el uso de información?

Primero pregunte si las oficinas de distrito o de niveles superiores publicaron un boletín informativo o informe y luego revise si incluye historias de éxito relacionadas con el uso de información del SIRS. Si no se publicó un boletín informativo o informe en el distrito, entonces suponemos que no se promovió el uso de información del SIRS. *En este caso, se debe circular la respuesta No.*

FU18 ¿Existe documentación sobre el uso de información para varios tipos de actividades de cabildeo?

Solicite la documentación del establecimiento de salud y confirme si se realizaron actividades de cabildeo sobre diversos temas. Si no existe documentación disponible, entonces suponemos que la información del SIRS no se utiliza para realizar actividades de cabildeo. *En este caso, se debe circular la respuesta No.*

FU19 ¿En los últimos tres meses la persona responsable del establecimiento de salud asistió a las reuniones a nivel de jurisdicciones para discutir el desempeño de los SIRS?

Primero, solicite los registros del establecimiento de salud para verificar si el gerente del establecimiento asistió a las reuniones a nivel de distrito o niveles superiores para abordar el tema de la información del SIRS y planificar con base a esta información. Si no existen registros disponibles, entonces suponemos que el gerente del establecimiento no asistió a las reuniones para participar en la discusión y planificación basada en información del SIRS. *En este caso, se debe circular la respuesta No.*

FU20 Mencione algunos ejemplos de cómo se utiliza información del SIRS para el manejo del sistema de salud. 0. No hay ejemplos 1. Sí (ver detalles a continuación)

La persona entrevistada podría relatar una historia de uso de información que puede estar relacionada con el manejo de recursos, planificación de actividades futuras, cabildeo o cambios en las políticas o cualquier otro aspecto que haya llevado a la realización de cambios o el mantenimiento de un alto nivel de desempeño. Si no se cumplió con estos criterios, circule la respuesta No. Si se cumplió con estos criterios, solicite ver alguna evidencia pertinente antes de circular la respuesta Sí.

Promoción y uso de información del SIRS en los establecimientos de salud				
FU15	¿Observó que el establecimiento de salud recibió un plan de metas anuales o mensuales basado en información del SIRS?	1.Sí	0.No	
FU16	¿Los registros del establecimiento de salud para los últimos tres meses indican que la gerencia del distrito o la alta gerencia formuló indicaciones sobre el uso de información?	1.Sí	0.No	
FU17	¿En los últimos tres meses el establecimiento de salud recibió un boletín informativo o informe que incluya historias de éxito relacionadas con el uso de información?	1.Sí	0.No	
FU18	¿Existe documentación sobre el uso de información para varios tipos de actividades de cabildeo?	1.Sí	0.No	
FU19	¿En los últimos tres meses la persona responsable del establecimiento de salud asistió a las reuniones a nivel de jurisdicciones para discutir el desempeño de los SIRS?	1.Sí	0.No	
FU20: Mencione algunos ejemplos de cómo se utiliza información del SIRS para el manejo del sistema de salud. 0. No hay ejemplos 1. Sí (ver detalles a continuación)				

Sección sobre supervisión por parte de la oficina de distrito

Esta sección trata sobre el tema de la calidad de la supervisión relacionada con los SIRS. Capta la frecuencia de las visitas de supervisión, la verificación de la calidad de los datos, discusión del desempeño, apoyo en la toma de decisiones y provisión de retroalimentación.

No se hacen observaciones pero se plantean preguntas sobre las percepciones de las personas entrevistadas respecto a la calidad de la supervisión y la retroalimentación. Sin embargo, si en un país dado se llevan registros con regularidad, entonces se podría revisar los registros para verificar la calidad de la supervisión.

FU21. ¿Cuántas veces visitó el supervisor del distrito su establecimiento de salud en los últimos tres meses? (Marque la respuesta apropiada.)

Esta pregunta se plantea para determinar la frecuencia de las visitas de supervisión y proporcionar indicaciones respecto a si existe supervisión y si se mantiene adecuadamente.

Si no se realizaron visitas de supervisión, pase a la pregunta FU26.

FU22. ¿Observó que el supervisor cuenta con una lista de verificación para verificar la calidad de los datos?

Esta pregunta se plantea para verificar si el supervisor utilizó una lista de verificación durante su visita. Es importante contar con una lista de verificación estandarizada para evaluar la calidad de la supervisión.

FU23. ¿El supervisor verificó la calidad de los datos?

Esta pregunta se plantea para determinar si el supervisor realmente verifica la calidad de los datos.

FU24. ¿El supervisor del distrito abordó el tema del desempeño de los establecimientos de salud con base a la información del SIRS durante su visita a su establecimiento?

Esta pregunta se plantea para detectar si el supervisor habló del desempeño de los establecimientos de salud con base a información del SIRS durante su visita, lo que indica que la información del SIRS se utiliza para la supervisión y el manejo del sistema de salud.

FU25. ¿El supervisor le ayudó a tomar decisiones basadas en información del SIRS?

Esta pregunta se plantea para verificar si el supervisor brinda apoyo en la toma de decisiones basadas en información del SIRS, lo que indica de forma indirecta si se promueve el uso de información del SIRS.

FU26. ¿El supervisor envió un informe o retroalimentación o notas sobre las dos visitas de supervisión más recientes?

Esta pregunta se plantea para evaluar si el supervisor envió un informe de retroalimentación sobre las últimas dos visitas de supervisión al establecimiento de salud, lo que indica que se presta la debida atención a la retroalimentación por escrito.

Supervisión por parte de la oficina de distrito				
FU21	¿Cuántas veces visitó el supervisor del distrito su establecimiento de salud en los últimos tres meses? (Marque la respuesta apropiada.)	0. 1. 2 3. 4. >3		Si la respuesta es cero, pase a la pregunta FU26
FU22	¿Observó que el supervisor cuenta con una lista de verificación para verificar la calidad de los datos?	1.Sí	0.No	
FU23	¿El supervisor verificó la calidad de los datos?	1.Sí	0.No	
FU24	¿El supervisor del distrito abordó el tema del desempeño de los establecimientos de salud con base a la información del SIRS durante su visita a su establecimiento?	1.Sí	0.No	

FU25	¿El supervisor le ayudó a tomar decisiones basadas en información del SIRS?	1.Sí	0.No	
FU26	¿El supervisor envió un informe o retroalimentación o notas sobre las dos visitas de supervisión más recientes?	1.Sí	0.No	

Las preguntas **FU27, FU28,FU29,FU30** y **FU31** se dejan en blanco. Estos espacios en blanco pueden utilizarse para agregar preguntas para recabar información que sea única para un país dado y que no sea captada por las herramientas de PRISM.

FU27				
FU28				
FU29				
FU30				
FU31				

Capítulo IV: REVISIÓN GENERAL DEL SIRS/LISTA DE VERIFICACIÓN PARA OFICINAS Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Esta herramienta consiste de cuatro elementos, que son los siguientes:

- 2.1. Herramienta de mapeo de los sistemas de información
- 2.2. Hoja de revisión de la recolección y transmisión de datos
- 2.3. Hoja de flujo de información
- 2.4 Lista de verificación para oficinas y establecimientos de salud

Los primeros tres elementos se utilizan principalmente a nivel nacional para obtener una imagen general del SIRS, mientras que la lista de verificación para oficinas y establecimientos de salud se utiliza en los diferentes niveles para evaluar el equipo y suministros de los SIRS.

Usos

- Identificar los diversos sistemas de información existentes, los tipos de información recabada por estos sistemas, así como sus vínculos y redundancias
- Describir detalladamente los registros y formularios de recolección de datos y los formularios de reporte que se utilizan
- Ilustrar cómo y cuando ocurren los flujos de información entre los diferentes niveles de la organización, así como los traslapes y la carga de información y trabajo
- Evaluar los suministros y equipo de los SIRS en los establecimientos de salud y en niveles superiores

Breve descripción

Para entender los sistemas de información existentes y sus vínculos o falta de vínculos en el sector salud, debemos mapearlos y enumerar sus principales características. La hoja de mapeo permite entender los diversos sistemas de información existentes, los tipos de información recabada por cada sistema, la duplicación de información entre los diversos sistemas y sus vínculos o falta de vínculos en el sector salud. Incluimos un ejemplo de una lista de los sistemas de información y la información recabada; sin embargo, esta lista se puede modificar para ajustarla a las necesidades de cada país.

En la hoja de recolección y transmisión de datos se enumeran todos los formularios de recolección de datos y reporte/transmisión de datos, y el revisor anota comentarios en cada uno de los formularios de recolección de datos mediante el uso de criterios como por ejemplo, si la información es apropiada, si los formularios son fáciles de utilizar, cuánto tiempo toma llenarlos, y así sucesivamente.

El diagrama de flujo de información ilustra cómo la información fluye hacia arriba, hacia abajo y horizontalmente dentro de un sistema dado y a través de varios sistemas de información; además, identifica los vínculos y describe la carga de trabajo relacionada con la recopilación de información para los proveedores de servicios de salud.

La lista de verificación para oficinas y establecimientos de salud sirve para identificar los recursos disponibles como equipo, servicios, almacenamiento de información, capacidad de comunicación y formularios y registros del SIRS. A continuación se incluyen algunos usos específicos de esta lista:

- Evaluar el nivel de disponibilidad de recursos
- Monitorear el nivel de disponibilidad de recursos a lo largo del tiempo
- Tomar decisiones gerenciales para reponer los recursos
- Desarrollar recomendaciones para la formulación de políticas para abordar temas sistémicos de recursos

Fortalezas

En una hoja de papel se enumeran todos los sistemas de información existentes. Se identifican las características particulares de los diferentes sistemas y los aspectos que los sistemas tienen en común. Además, la hoja de flujo de información sirve para detectar los traslapes en los flujos de información y los puntos de toma de decisiones. Por otra parte, la hoja de mapeo y la hoja de flujo de información sirven para detectar si es posible integrar información, reducir eventuales redundancias y evitar una carga de trabajo excesiva; y a través de la revisión del formulario de recolección de datos y el registro se obtiene información sobre la relevancia y la facilidad de uso de éstos.

La lista de verificación sirve para obtener información sobre el nivel de disponibilidad de recursos, como por ejemplo, el porcentaje de establecimientos de salud que cuentan con calculadoras, formularios del SIRS o condiciones apropiadas de almacenamiento en un distrito, región o país dado. Se podría eliminar o agregar ciertos recursos específicos en la lista de verificación, dependiendo de lo que sea importante para cada organización. Esta lista indirectamente proporciona información sobre el mantenimiento al indicar si existe equipo que está en mal estado.

Limitaciones

No es necesario mapear todos los sistemas de información ni proveer información detallada sobre todos ellos. Sin embargo, se hace énfasis en identificar los detalles fundamentales y encontrar elementos en común; y si se requieren más detalles, entonces se puede modificar la hoja según sea apropiado.

No existen limitaciones en cuanto al uso de la lista de verificación.

4.1 Herramienta de mapeo de los sistemas de información

Instrucciones para completar la herramienta de mapeo de los sistemas de información

La herramienta está dividida en filas y columnas. La primera fila tiene dos columnas; la columna 1 sirve para enumerar todos los tipos de sistemas de información existentes, y en la columna 2 se especifica el contenido de los sistemas de información enumerados en la columna 1. En la primera fila, de la columna 2 a la 10, se especifican diversos aspectos de cada sistema de información incluido; las columnas 11 y 12 sirven para anotar aspectos

adicionales; y se puede agregar más columnas si existe información específica que no ha sido anotada en las columnas 2 a 12.

Para completar la herramienta de mapeo, se debe verificar si para un sistema de información dado se cuenta con la información descrita en la fila 1. Si la información es pertinente para el sistema de información en cuestión, marque una “x” en el espacio correspondiente; de lo contrario, deje el espacio en blanco. En cuanto a los detalles sobre los servicios y los tipos de enfermedades, elabore una lista separada en vez de anotar la información en esta lista.

1. Tipos de sistemas de información

En la columna 1 se enumeran todos los sistemas de información existentes en el sector salud.

2. Contenido del sistema de información

Esta columna está dividida en muchas columnas, tal como se describe abajo.

2.1 Anote el nombre, si lo hubiera

En la columna 2.1 se anota el nombre o sigla específica para cada sistema, como SIRS o SIRS o TB IS, entre otros.

Sistema administrativo (recursos humanos)											
Sistema administrativo (capacitación)											
Sistema administrativo (medicamentos, anticonceptivos, vacunas, logística)											
Sistema administrativo (infraestructura, equipo, transporte)											
Acontecimientos vitales											
Otros sistemas											

2.2. Uso de los servicios

La columna 2.2 sirve para determinar si los sistemas de información recaban información sobre el uso de los servicios; en otras palabras, si se recaba información sobre cuántos clientes fueron atendidos, desglosado por tipos de servicios tales como tratamiento, inmunización, atención prenatal, natal y postnatal, entre otros.

2.3. Incidencia de enfermedades seleccionadas

La columna 2.3 sirve para determinar si los sistemas de información recaban información sobre la incidencia de enfermedades seleccionadas o vigilancia de enfermedades. Esta información sobre casos nuevos y anteriores de enfermedades es diferente a la información sobre epidemias, ya que ésta se reporta mensualmente y se mantienen registros de la estacionalidad de las enfermedades.

2.4. Brotes de enfermedades (notificación inmediata)

La columna 2.4 sirve para determinar si los sistemas de información recaban información sobre la incidencia de enfermedades de notificación obligatoria y si reportan inmediatamente o el mismo día cuando el número de casos de una enfermedad de notificación obligatoria supera el umbral de dos desviaciones estándar de las normas para esa estación; por ejemplo, 30 casos de diarrea cuando la norma es de 5-8 casos al día en la estación de calor.

2.5. Información financiera

La columna 2.5 sirve para determinar si los sistemas de información recaban y reportan información sobre los gastos financieros de los establecimientos de salud o niveles superiores.

2.6. Inventarios de medicamentos, anticonceptivos, vacunas

La columna 2.6 sirve para determinar si los sistemas de información recaban y reportan información sobre los inventarios de medicamentos, anticonceptivos, vacunas y otros en los establecimientos de salud o niveles superiores.

2.7. Recursos humanos

La columna 2.7 sirve para verificar si los sistemas de información recaban y reportan información sobre los recursos humanos disponibles, como médicos, enfermeras, parteras, personal de apoyo, entre otros, en los establecimientos de salud o niveles superiores.

2.8. Equipo e infraestructura

La columna 2.8 sirve para determinar si los sistemas de información recaban y reportan información sobre el equipo disponible como tijeras, equipo de esterilización, termómetros, entre otros, o sobre el estado de la infraestructura, como pintura, ventanas rotas en los establecimientos de salud o niveles superiores.

2.9. Acontecimientos vitales

La columna 2.9 sirve para determinar si los sistemas de información recaban y reportan información sobre los acontecimientos vitales en los establecimientos de salud o niveles superiores.

2.10. Otros

La columna 2.10 sirve para determinar si los sistemas de información recaban y reportan información especial que no se haya captado en las columnas 2 a 12.

2.11. Otros

La columna 2.11 sirve para determinar si los sistemas de información recaban y reportan información especial que no se haya captado en las columnas 2 a 12.

A continuación se incluye un ejemplo de cómo completar la herramienta, de los sistemas de información del sector salud de Pakistán.

1: Mapeo del sistema de información – EJEMPLO DE PAKISTÁN

1. Tipo de sistema de información	2. Tipos de información manejada por los diferentes sistemas										
	2.1 Nombre específico, si lo hubiera	2.2. Uso de los servicios	2.3. Incidencia de enfermedades seleccionadas	2.4. Brotes de enfermedades (notificación inmediata)	2.5. Información financiera	2.6. Inventarios de medicamentos, anticonceptivos, vacunas	2.7. Recursos humanos	2.8. Equipo e infraestructura	2.9. Acontecimientos vitales	2.10. Otros	2.11. Otros
Sistema de reporte de información rutinaria	SIRS	X	X	X	X	X	X	X			
Vigilancia epidemiológica para enfermedades infecciosas de notificación obligatoria			X	X							
Sistemas de reporte de información de programas especiales (PAL/EPI)		X	X	X		Sólo vacunas		Equipo de cadena fría			
Sistemas de reporte de información de programas especiales (tuberculosis)		X	X			Suministros para tuberculosis		Suministros y equipo			
Sistemas de reporte de información de programas especiales (malaria)		X	X	X		Medicamentos para malaria		Suministros y equipo			
Sistemas de reporte de información de programas especiales (VIH/SIDA)		X		X							
Sistemas de reporte de información de programas especiales (salud materno infantil)											
Sistemas de reporte de información de programas especiales (especifique)	LHW	X				Anticonceptivos		Suministros y equipo	Nacimientos y defunciones		
Sistemas de reporte de información de programas especiales (especifique)											
Sistemas de reporte de información de programas especiales (especifique)											
Sistema de información comunitario											
Sistema administrativo	FISA				X						

(finanzas)											
Sistema administrativo (recursos humanos)											
Sistema administrativo (capacitación)											
Sistema administrativo (medicamentos, anticonceptivos, vacunas, logística)											
Sistema administrativo (infraestructura, equipo, transporte)											
Acontecimientos vitales									X		
Otros sistemas											

X indica que existe información disponible

4.2 Revisión de la recolección y transmisión de datos

Instrucciones para completar el formulario de revisión de la recolección y transmisión de datos

La herramienta incluye dos formularios separados, uno para la recolección de datos y el otro para la transmisión de datos. Bajo cada categoría se enumeran los registros y formularios y luego se anotan comentarios sobre la facilidad de uso, la complejidad, el espacio provisto para anotar información y el tiempo requerido para llenarlos. Sin embargo, estos criterios no son los criterios estándar finales y absolutos; se podría agregar más características para evaluar los formularios de recolección de datos y los formularios de transmisión de datos. Para evitar la realización de revisiones ad hoc o la falta de estandarización, se deberá anotar todos los criterios de revisión antes de revisar los formularios.

Se podría solicitar ver todos los formularios de recolección de datos y transmisión de datos que se utilizan a nivel nacional, ya que probablemente existan copias disponibles de todos ellos. Además, a veces existe un manual de procedimientos que incluye explicaciones sobre los formularios de recolección de datos y formularios de transmisión de datos y cómo se deben llenar; si existe un manual de este tipo, entonces será necesario consultarlo también. Además de describir los formularios, este manual puede ayudar a determinar si las instrucciones para llenar los formularios son fáciles de entender y de seguir.

2a. Enumere las herramientas de recolección de datos que se utilizan en los establecimientos de salud (como los registros de pacientes):

Enumere todos los registros y formularios de recolección de datos utilizados por el sistema de información.

2aa. Comentarios sobre las herramientas. ¿El formulario es fácil de usar? ¿Hay suficiente espacio para anotar los datos? ¿Toma demasiado tiempo llenarlo?

Para cada formulario incluido, anote comentarios (que se rigen según criterios previamente definidos) en las celdas adyacentes.

2b. Formularios de transmisión / reporte de datos

Enumere todos los registros y formularios de reporte y transmisión de datos utilizados por el sistema de información.

2bb. Comentarios sobre las herramientas. ¿El formulario es fácil de usar? ¿Hay suficiente espacio para anotar los datos? ¿Toma demasiado tiempo llenarlo?

Para cada formulario incluido, anote comentarios (que se rigen según criterios previamente definidos) en las celdas adyacentes.

EJEMPLO - Pakistán

2. Formulario de revisión de la recolección y transmisión de datos	
Enumere todas las herramientas o formularios de recolección de datos que se utilizan en la comunidad o establecimiento de salud. Si no hay suficiente espacio, utilice una hoja adicional.	
2a. Herramientas de recolección de datos que se utilizan en el establecimiento de salud (como los registros de pacientes):	2aa. Comentarios sobre las herramientas. ¿El formulario es fácil de usar? ¿Hay suficiente espacio para anotar los datos? ¿Toma demasiado tiempo llenarlo?
• Registro de pacientes ambulatorios	Es fácil de usar después de realizar la revisión
• Registro de pacientes internos	Es fácil de usar después de realizar la revisión
• Registro materno	Es fácil de usar después de realizar la revisión
• Registro infantil	Es fácil de usar después de realizar la revisión
• Registro de suministros y equipo	Es fácil de usar después de realizar la revisión
• Registro O T	Es fácil de usar después de realizar la revisión
• Registro obstétrico	Es fácil de usar después de realizar la revisión
• Registro de radiología	Es fácil de usar después de realizar la revisión
• Registro diario de encamamiento	Es fácil de usar después de realizar la revisión
• Registro de reuniones del personal del establecimiento	Es fácil de usar después de realizar la revisión
2b. Formularios de transmisión / reporte de datos	2bb. Comentarios sobre las herramientas. ¿El formulario es fácil de usar? ¿Hay suficiente espacio para anotar los datos? ¿Toma demasiado tiempo llenarlo?
• Formulario de reporte mensual	Es fácil de usar después de realizar la revisión
• Formulario de reporte trimestral	Es fácil de usar después de realizar la revisión
• Formulario de reporte de brotes de enfermedades	Es fácil de usar después de realizar la revisión
•	
•	
•	

4.3 Hoja de flujo de información

Instrucciones para completar la hoja de flujo de información

El propósito de la hoja de flujo de información es describir la interacción entre los flujos de información de diferentes sistemas de información y la carga de trabajo relacionada con los sistemas de información en varios niveles. Además, se obtiene información sobre el nivel de fragmentación e integración de los sistemas de información y las redundancias en el sistema de información existente.

Para esto, se recaba información sobre los diferentes niveles de la organización y los diversos sistemas de información existentes. La hoja de flujo de información está dividida en dos columnas: la columna titulada “niveles” sirve para describir diversos

niveles de la organización en donde se transmite y recibe información. Usualmente, el nivel refleja las jerarquías de la organización de abajo hacia arriba y viceversa. **Anote el nivel superior y luego vaya bajando hasta anotar el nivel inferior.**

Hoja de flujo de información									
Niveles	Tipos de sistemas de información								

La segunda columna está dividida en varias columnas para anotar los diversos sistemas de información existentes en la organización o sector salud. **Enumere todos los sistemas de información existentes. Agregue columnas adicionales según se requiera.**

¿Cómo completar la hoja? Utilice el material recolectado sobre diversos sistemas de información y anote la información pertinente en la hoja de flujo de información. Puede confirmar la validez de la información que encontró a través de una entrevista al jefe o los altos gerentes del sistema de información en cuestión.

Utilice flechas unidireccionales o bidireccionales para indicar la dirección del flujo de información. Complete una hoja por cada sistema de información y explore si cada sistema de información individual comparte información con otros sistemas.

Abajo incluimos un ejemplo de Pakistán para mostrar qué aspecto tendrá la hoja de flujo de información después de incluir todas las flechas. Por ejemplo, se indica que a través del SIRS se recaba información de programas PAI/EPI, tuberculosis, salud materno infantil y malaria, y al mismo tiempo estos sistemas de información tienen sus propios flujos de información, que no se relacionan en niveles superiores. Esto indica que existe cierta información duplicada en los establecimientos de salud, lo que demuestra que existe fragmentación y falta de integración, redundancias y por consiguiente, una mayor carga de trabajo.

EJEMPLO- Pakistán

Hoja de flujo de información									
Niveles	Tipos de sistemas de información								
	SIRS	PAI/EPI	Tuberculosis	Malaria	Salud materno infantil	VIH/SIDA	Anticoncept.	Sistema administrativo (finanzas)	Sistema de información LHW*
Nivel central o nacional	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕
Nivel estatal (provincias)	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕
Nivel de jurisdicciones	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕
Nivel de establecimientos de salud	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↕
Nivel comunitario									↑

Note que las flechas reflejan las direcciones de los flujos de información, en teoría; sin embargo, en la realidad podría haber situaciones diferentes y complejas.

* Sistema de información del programa de trabajadoras de salud femeninas (LHW, por sus siglas en inglés)

4.4 Lista de verificación para establecimientos de salud y oficinas

Instrucciones para completar la lista de verificación para establecimientos de salud y oficinas

Sección sobre identificación

Todos los cuestionarios incluyen preguntas de identificación para conocer el nombre y cargo del entrevistador, nombre y dirección del establecimiento de salud u oficina donde se realizan las observaciones. Circule el tipo de establecimiento de salud u oficina entre las diferentes opciones enumeradas entre paréntesis. Finalmente, circule el tipo de propiedad del establecimiento de salud u oficina entre las diferentes opciones enumeradas entre paréntesis.

Lista de verificación para establecimientos de salud u oficinas (Entrevista al gerente del establecimiento o la persona responsable del SIRS en la oficina)
Persona entrevistada (nombre, cargo, organización)
Nombre del establecimiento u oficina
Dirección del establecimiento u oficina
Tipo de establecimiento u oficina (hospital/clínica/oficina de distrito/oficina estatal/unidad de SIRS del ministerio, entre otros)
Propiedad (pública/privada/mixta)

Sección 1. Equipo:

Observe y verifique qué equipo está disponible en el establecimiento u oficina.

Esta sección consiste de tres columnas: la primera columna sirve para enumerar los diferentes tipos de equipo de hardware. Hemos proporcionado especificaciones previas para el equipo; sin embargo, se puede agregar otro equipo según sea necesario.

Cantidad total: En la segunda columna, anote la cantidad total de equipo disponible. Si no existe equipo disponible, anote un cero.

¿Cuántas unidades de equipo están en buenas condiciones?

Anote cuántas unidades de equipo están en buenas condiciones. Esta cifra deberá ser menor o igual a la cifra de la cantidad total de unidades de equipo, pero no mayor que ésta.

1. Equipo: Verifique si el siguiente equipo está disponible en el establecimiento de salud.		
Hardware	Cantidad total	¿Cuántos están en buenas condiciones?
a. Computadora		
b. Unidad de respaldo de datos (por ejemplo, diskette, CD, zip)	0. No 1. Sí	
c. Impresora		
d. Módem		

e. UPS		
f. Generador eléctrico		
g. Teléfono regular		
h. Radioteléfono		
i. Acceso a Internet	0. No	1. Sí
j. Calculadora		

Sección 2. Servicios públicos

a. ¿Hay servicio continuo de energía eléctrica?

Pregunte si hay servicio continuo de electricidad las 24 horas. Circule la respuesta apropiada.

b. ¿Con qué frecuencia se interrumpe el servicio de energía eléctrica?

Primero, explique todos los códigos de las respuestas a la persona entrevistada y luego circule el código apropiado que refleje la respuesta del entrevistado.

c. ¿El salón donde está ubicada la computadora cuenta con aire acondicionado?

Observe en vez de preguntar y circule la respuesta apropiada.

d. ¿El establecimiento de salud cuenta con servicio de agua corriente?

Observe en vez de preguntar y circule la respuesta apropiada.

2. Servicios públicos	
a. Hay servicio continuo de energía eléctrica?	1. Sí 0. No
b. ¿Con qué frecuencia se interrumpe el servicio de energía eléctrica? 0. Nunca/ocasionalmente 1. Una vez al mes 2. Dos veces al mes 3. Semanalmente 4. A diario	
c. ¿El salón donde está ubicada la computadora se mantiene con aire acondicionado?	1. Sí 0. No
d. ¿El establecimiento de salud cuenta con servicio de agua corriente?	1. Sí 0. No

3. Disponibilidad de registros y formularios

Enumere los tipos de registros o informes.

Sugerimos que se defina antes de iniciar el trabajo de campo para cuáles registros es importante evaluar la disponibilidad. De esta manera se obtiene una lista estándar y es fácil interpretar el nivel de disponibilidad de los registros o formularios seleccionados, evitándose la necesidad de elaborar códigos para la realización de un análisis posterior. Enumérelos uno por uno en la primera columna.

¿En los últimos 12 meses se han agotado las existencias de estos formularios en este establecimiento u oficina? Si es así, ¿por qué?

Pregunte si en los últimos 12 meses se agotaron las existencias de los diferentes formularios en el establecimiento u oficina. Circule la respuesta apropiada.

Si la respuesta es Sí, pregunte cuál es la razón por la cual se agotaron.

3. Disponibilidad de registros y formularios	
<i>Enumere el tipo de registro o formularios (Defina para cuáles registros es importante evaluar la disponibilidad y enumérelos abajo antes de iniciar el trabajo de campo)</i>	<i>¿En los últimos 12 meses se han agotado las existencias de estos formularios en este establecimiento u oficina? Si es así, ¿por qué?</i>
a.	0.No 1. Sí
b.	0.No 1. Sí
c.	0.No 1. Sí
d.	0.No 1. Sí
e.	0.No 1. Sí

B. Organización del establecimiento de salud

B.1. Anote el número total de personas incluidas bajo cada una de las categorías mencionadas abajo. (Adapte esta pregunta a la situación específica de cada país.)

Esta pregunta sirve para obtener información sobre los tipos de empleados y cuántos son. En este manual incluimos una lista previamente elaborada de los tipos de empleados; sin embargo, esta lista se deberá modificar según los empleados de cada establecimiento y las necesidades de cada país.

Pregunte sobre cada una de las categorías de empleados y anote el resultado en la columna titulada “total”.

B.3. *¿Quién elabora los informes mensuales del SIRS? Utilice los códigos de la pregunta Q B.2 para especificar.*

Pregunte cuáles empleados son responsables de elaborar los informes mensuales del SIRS. Para evitar pérdidas de tiempo al describir los diferentes tipos de empleados, preferimos que se utilicen los códigos para los diferentes tipos de empleados que se emplean en la lista B.2. El uso de estos códigos facilita el ingreso y análisis de datos.

B.4. Enumere a los empleados que han sido capacitados en registro, procesamiento o reporte de información en salud en los últimos tres años, así como el número de cursos recibidos y el año en que cada uno de los empleados recibió el curso de capacitación más reciente.

Hay cuatro columnas que sirven para obtener información detallada sobre las actividades de capacitación.

La primera columna, B4a, sirve para detallar quién recibió el curso de capacitación. Si hay dos enfermeras que recibieron el curso, entonces ingrese el código para enfermeras dos veces en la columna titulada “Código de empleado”.

La segunda columna, B4b, sirve para detallar cuántos cursos de capacitación recibieron los diferentes empleados en los últimos tres años. Anote el resultado en esa columna.

La tercera columna, B4c, sirve para anotar el año en que se llevó a cabo el curso de capacitación. Anote el año en esa columna.

La cuarta columna, B4d, sirve para especificar el tipo de capacitación recibida. Hay muchos códigos de respuestas para los diferentes tipos de capacitación. En el curso se podría haber abordado un solo tema o una combinación de temas; anote el código de capacitación apropiado y modifique los tipos de códigos de capacitación para que coincidan con los cursos de capacitación realizados anteriormente en cada país.

B. Organización del establecimiento de salud			
B.1. Anote el número total de personas incluidas bajo cada una de las categorías mencionadas abajo. (Adapte esta pregunta a la situación específica de cada país.)			
B.2. Título/cargo	Total		Total
1. Oficial médico		10. Educador en salud	
2. Enfermera general registrada		11. Inspector de salud	
3. Enfermera general contratada		12. Técnico de laboratorio	
4. Enfermera asistente		13. Asistente odontológico de salud pública	
5. Oficial clínico		14. Oficial anestesiólogo	
6. Asistente de laboratorio		15. Partera	
7. Asistente de salud		16. Personal de apoyo	
8. Empleado de farmacia		17. Otros (especifique)	
9. Asistente de información en salud			
B.3. ¿Quién elabora los informes mensuales del SIRS? <i>Utilice los códigos de la pregunta Q B.2 para especificar.</i>			
B.4. Enumere a los empleados que han sido capacitados en registro, procesamiento o reporte de información en salud en los últimos tres años, así como el número de cursos recibidos y el año en que cada uno de los empleados recibió el curso de capacitación más reciente.			
B.4.a. Título o cargo (códigos de la pregunta QB.2)	B.4.b. ¿Cuántos cursos o sesiones de capacitación recibió esta persona en los últimos tres años?	B.4.c. ¿Año en que recibió el curso de capacitación más reciente?	B.4.d. Temas tratados en el curso de capacitación más reciente: 1. Recolección de datos 2. Análisis de datos 3. Presentación o reporte de datos 4. 1&2 5. 1&3 6. 2&3 7. 1,2 & 3
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

BB1. Únicamente para el nivel de jurisdicciones o superior

Esta sección únicamente se debe utilizar para el nivel de jurisdicciones o superior, ya que capta información sobre los recursos humanos del SIRS del nivel de jurisdicciones o superior.

BB.1 ¿Número total de personas que trabajan en la oficina de SIRS del distrito, incluidos los subjurisdicciones?

Pregunte cuántas personas trabajan en el SIRS en el nivel de jurisdicciones y subjurisdicciones. En algunos países, puede ser que las jurisdicciones estén subdivididos en subjurisdicciones para propósitos administrativos, y en cada subdistrito puede haber empleados que recolectan y transmiten datos de los establecimientos de salud. Por eso nos interesa conocer el número total de empleados que trabajan en el SIRS en el nivel de jurisdicciones y subjurisdicciones.

BB.2 ¿Número total de personas que trabajan en la oficina de SIRS del distrito, excluidos los subjurisdicciones?

Pregunte cuántas personas trabajan en el SIRS únicamente en el nivel de distrito. Esta cifra debe ser menor al número total de empleados que trabajan a nivel de jurisdicciones y subjurisdicciones.

BB.3 ¿Número total de empleados de distrito que trabajan en la oficina de SIRS de distrito quienes recibieron capacitación en recolección, verificación y análisis de información?

Pregunte cuántas personas que trabajan en el SIRS únicamente en el nivel de jurisdicciones fueron capacitadas en diferentes aspectos relacionados con el SIRS, como recolección de datos, verificación de la calidad de los datos y análisis de datos.

BB1. Únicamente para el nivel de jurisdicciones o superior	
Dotación de personal	
BB.1 ¿Número total de personas que trabajan en la oficina de SIRS del distrito, incluidos los subjurisdicciones?	
BB.2 ¿Número total de personas que trabajan en la oficina de SIRS del distrito, excluidos los subjurisdicciones?	
BB.3 ¿Número total de empleados de distrito que trabajan en la oficina de SIRS de distrito quienes recibieron capacitación en recolección, verificación y análisis de información?	

Capítulo V: HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN DEL MANEJO DE LOS SIRS (MAT, por sus siglas en inglés)

Usos

- Evaluar el nivel de funciones de manejo tales como gobernanza, planificación, capacitación, supervisión, uso de herramientas de mejoramiento del desempeño y finanzas
- Comparar los niveles de las funciones de manejo y establecer prioridades para la realización de actividades
- Llevar a cabo un análisis comparativo para evaluar cómo las funciones de manejo se relacionan con el desempeño de los SIRS, los procesos de los SIRS, la promoción de una cultura de información y los factores determinantes del comportamiento

Breve descripción

El manejo de un sistema se refiere al manejo de los recursos y las funciones con el fin de generar mejores resultados. El manejo de los SIRS no es diferente; por eso, definimos el manejo de los SIRS como “la presencia de mecanismos que permiten manejar eficazmente las funciones y recursos del SIRS con el fin de obtener un mejor desempeño del SIRS”. Las funciones de manejo del SIRS son las siguientes: gobernanza del SIRS, planificación, capacitación, supervisión, finanzas, logística y uso de herramientas de mejoramiento del desempeño. La logística se abarca en la lista de verificación para los establecimientos de salud y la revisión general del SIRS, por lo que en esta herramienta no se incluye información sobre logística. La herramienta se puede modificar para agregar funciones o detalles importantes específicos del SIRS de un país dado que la alta gerencia desee incluir.

Fortalezas

Se determinan los niveles de servicios de apoyo para el manejo de los SIRS. La alta gerencia llega a saber cuáles son las fortalezas y debilidades del manejo de los SIRS, y esta información se puede utilizar para elaborar planes de acción o realizar labor de cabildeo para conseguir recursos adicionales o cambiar las prácticas de manejo de los SIRS.

Limitaciones

La herramienta se limita a los principales servicios de apoyo para el manejo de los SIRS.

Instrucciones para completar la herramienta de evaluación de manejo de los SIRS

Sección sobre identificación

Todos los cuestionarios incluyen preguntas de identificación para conocer el nombre del distrito, nombre y cargo del entrevistador, nombre del asesor y la fecha de realización de la evaluación, de la misma manera que en el formulario que se utiliza para las jurisdicciones. Sin embargo, aquí se agregan espacios para anotar el nombre del establecimiento y el tipo de establecimiento. *El tipo de establecimiento se refiere a si es un establecimiento de atención primaria, un centro de salud materno infantil o un hospital o si pertenece a una de diversas categorías de establecimientos de salud que puede haber en un país dado. Por lo tanto, se debe utilizar esas categorías. Es mejor anotar la categoría en el espacio titulado "tipo de establecimiento", ya que esto es útil al ingresar y analizar los datos.*

Herramienta de evaluación del manejo de los SIRS <i>(Observación en los establecimientos de salud y niveles superiores)</i>	
Las preguntas anotadas en las áreas grises no se deben utilizar para los establecimientos de salud	
MAT1. Nombre del establecimiento	MAT2. Nombre del asesor
MAT3. Nombre del distrito	MAT4: Fecha de la evaluación

Sección sobre gobernanza

En esta sección se plantean preguntas para saber si existe documentación disponible sobre la estructura de gobernanza del SIRS. Todas las preguntas se utilizan para el nivel de jurisdicciones o superior, pero las preguntas MATG1 y MATG3 (resaltadas en amarillo) sólo se utilizan para los establecimientos de salud.

MATG1 Presencia de la misión del SIRS colocada en un lugar claramente visible.

Observe si la declaración de misión del SIRS está colocada en un lugar que sea claramente visible para los visitantes en el establecimiento de salud u oficina.

MATG2 Presencia de una estructura de manejo para tomar decisiones estratégicas y de políticas relacionadas con el SIRS a nivel de jurisdicciones y niveles superiores.

Observe si existe un documento disponible en las jurisdicciones o niveles superiores que describe la estructura de manejo del SIRS y detalla los roles y responsabilidades de toma de decisiones en varios niveles.

MATG3 Presencia de un organigrama actualizado (del año anterior) de la gestión de la salud a nivel de jurisdicciones que muestra las funciones relacionadas con el SIRS y la información en salud.

Observe si existe un organigrama del SIRS que muestra todos los niveles, desde abajo hasta arriba.

MATG4 Presencia de una lista de distribución y documentación de la distribución de los informes anteriores (mensuales o trimestrales) del SIRS a nivel de jurisdicciones o en niveles superiores.

Observe si existe una lista de distribución para distribuir diversos informes del SIRS a nivel de jurisdicciones o en niveles superiores.

MATG1	Presencia de la misión del SIRS colocada en un lugar claramente visible.	0 No	1 Sí
MATG2	Presencia de una estructura de manejo para tomar decisiones estratégicas y de políticas relacionadas con el SIRS a nivel de jurisdicciones y niveles superiores.	0 No	1 Sí
MATG3	Presencia de un organigrama actualizado (del año anterior) de la gestión de la salud a nivel de jurisdicciones que muestra las funciones relacionadas con el SIRS y la información en salud.	0 No	1 Sí
MATG4	Presencia de una lista de distribución y documentación de la distribución de los informes anteriores (mensuales o trimestrales) del SIRS a nivel de jurisdicciones o niveles superiores.	0 No	1 Sí

Sección sobre planificación

En esta sección se plantean preguntas para saber si existe documentación disponible sobre las funciones de planificación del SIRS. Todas las preguntas se utilizan para el nivel de jurisdicciones o niveles superiores, excepto las preguntas MATP1 y 3, que sólo se utilizan para los establecimientos de salud.

MATP1 Presencia de un informe de análisis de situación del SIRS realizado hace menos de 3 años.

Observe si existe un informe de análisis de situación del SIRS o cualquier informe que describa las fortalezas y debilidades del SIRS y que se haya publicado hace menos de 3 años.

MATP2 Presencia de un plan a 5 años del SIRS a nivel de jurisdicciones o niveles superiores.

Observe si existe un plan a 5 años del SIRS a nivel de jurisdicciones o niveles superiores. Esto indica que se lleva a cabo una planificación a largo plazo para el SIRS, que sirve para mantener el sistema.

MATP3 Presencia de metas del SIRS para los establecimientos de salud y niveles superiores.

Observe si las metas del SIRS se comunican por escrito a los establecimientos de salud o niveles superiores.

La planificación no se refiere sólo a la planificación de recursos sino además, al cumplimiento de ciertas metas o la obtención de ciertos resultados. Por lo tanto, queremos observar si se establecen metas y si se comunican a los empleados pertinentes para promover su cumplimiento.

MATP1	Presencia de un informe de análisis de la situación del SIRS realizado hace menos de 3 años.	0 No	1 Sí
MATP2	Presencia de un plan a 5 años del SIRS a nivel de jurisdicciones o niveles superiores	0 No	1 Sí
MATP3	Presencia de metas del SIRS para los establecimientos de salud y niveles superiores.	0 No	1 Sí

Sección sobre estándares de calidad

En esta sección se plantean preguntas para saber si existen estándares de calidad del SIRS disponibles. Aquí la intención es proporcionar evidencia de que el SIRS del país considera que los estándares de calidad son importantes. No nos interesa saber si los estándares son buenos sino sólo si existen. Las preguntas MATQ1 y MATQ3 se utilizan para el nivel de jurisdicciones y niveles superiores, y la pregunta MATQ2 sólo se utiliza para los establecimientos de salud.

MATQ1 Presencia de una copia de los estándares del SIRS a nivel de jurisdicciones o en niveles superiores.

Observe si existe una copia de los estándares del SIRS disponible a nivel de jurisdicciones o en niveles superiores.

MATQ2 Presencia de una copia de los estándares del SIRS en el establecimiento de salud.

Observe si existe una copia de los estándares del SIRS disponible en el establecimiento de salud. Esto indica que en las jurisdicciones o niveles superiores se desarrollan estándares que se comparten con los niveles inferiores.

MATQ3 Presencia de herramientas de mejoramiento del desempeño (organigrama, diagrama de control, entre otros) en los establecimientos de salud o en niveles superiores.

Observe si en los establecimientos de salud o en niveles superiores se utilizan herramientas de mejoramiento del desempeño para mantener un alto nivel de desempeño. Cualquier uso de una o más herramientas de mejoramiento del desempeño, como los diagramas de causa y efecto, organigramas, diagramas de control, matrices de prioridades, entre otros, se considera una evidencia de que estas herramientas se utilizan.

MATQ1	Presencia de una copia de los estándares del SIRS a nivel de jurisdicciones o en niveles superiores	0 No	1 Sí
MATQ2	Presencia de una copia de los estándares del SIRS en el establecimiento de salud	0 No	1 Sí
MATQ3	Presencia de herramientas de mejoramiento del desempeño (organigrama, diagrama de control, entre otros) en los establecimientos de salud o en niveles superiores	0 No	1 Sí

Sección sobre capacitación

En esta sección se plantean preguntas para saber si existe documentación disponible sobre actividades de capacitación relacionadas con el SIRS. La capacitación, ya sea formal o en el lugar de trabajo, es importante para mantener y actualizar las destrezas relacionadas con el SIRS. Todas las preguntas se utilizan para el nivel de jurisdicciones o niveles superiores, excepto la pregunta MATT2, que no se utiliza para los establecimientos de salud.

MATT1 ¿En el establecimiento de salud u oficina de distrito se cuenta con un manual de capacitación relacionada con el SIRS?

Observe si existe un manual de capacitación relacionada con el SIRS disponible en el establecimiento de salud o niveles superiores.

MATT2 Presencia de mecanismos para realizar capacitación relacionada con el SIRS en el lugar de trabajo a nivel de jurisdicciones o niveles superiores (ver la documentación).

Observe si existe documentación disponible para proveer instrucciones a los gerentes de jurisdicciones o de niveles superiores sobre la realización de capacitación en el lugar de trabajo.

MATT3 Presencia de un calendario de actividades de capacitación programadas.

Observe si en los establecimientos de salud o niveles superiores se cuenta con un calendario de actividades de capacitación a realizarse en el transcurso de uno o dos años.

Esta pregunta se plantea para explorar más a fondo si existe un calendario de actividades de capacitación disponible y si se comparte con los niveles inferiores. Deseamos saber con cuánto tiempo de anticipación se ha planificado la realización de actividades de capacitación.

MATT1	¿En el establecimiento de salud u oficina de distrito se cuenta con un manual de capacitación relacionada con el SIRS?	0 No	1 Sí
MATT2	Presencia de mecanismos para realizar capacitación relacionada con el SIRS en el lugar de trabajo (ver la documentación)	0 No	1 Sí
MATT3	Presencia de un calendario de actividades de capacitación programadas	0 No	1. Sí, para un año 2. Sí, para 2 años o más

Sección sobre supervisión

En esta sección se plantean preguntas para conocer las funciones de supervisión de los SIRS. Todas las preguntas se utilizan para los establecimientos de salud y niveles superiores, excepto la pregunta MATS1, que únicamente se utiliza para las jurisdicciones o niveles superiores.

MATS1 Presencia de una lista de verificación para la supervisión del SIRS.

Observe si hay disponible una lista de verificación para la supervisión del SIRS. Asegúrese que esta lista no sea una lista de verificación para la supervisión general sino que sea específica para el SIRS o que incluya una sección sobre temas relacionados con el SIRS. Si la lista no incluye una sección sobre el SIRS, entonces circule la respuesta No.

MATS2 Presencia de un calendario de visitas de supervisión del SIRS.

Observe si en el establecimiento de salud o nivel superior se cuenta con un calendario de visitas de supervisión del SIRS.

MATS3 Presencia de informes sobre las visitas de supervisión.

Observe si en el establecimiento de salud o nivel superior se conserva una copia de los informes de supervisión del SIRS. Nuevamente, no debe ser un informe general de supervisión sino un informe específico de supervisión del SIRS o debe contener una sección sobre la supervisión del SIRS. Si el informe no contiene una sección sobre la supervisión del SIRS, entonces circule la respuesta No.

MATS1	Presencia de una lista de verificación de supervisión del SIRS	0 No	1 Sí
MATS2	Presencia de un calendario de visitas de supervisión del SIRS	0 No	1 Sí

MATS3	Presencia de informes sobre las visitas de supervisión	0 No	1 Sí
-------	--	------	------

Sección sobre finanzas

En esta sección se plantean preguntas para saber si existe documentación financiera disponible. Se supone que la disponibilidad de registros financieros del SIRS indica de manera indirecta que se presta atención al hecho de responder a las necesidades financieras del SIRS. Todas las preguntas se utilizan para el nivel de jurisdicciones o superior, excepto las preguntas MATF1 y 3, que únicamente se utilizan para los establecimientos de salud.

MATF1 Presencia de un registro de gastos relacionados con el SIRS.

Observe si en el establecimiento de salud o niveles superiores se mantiene un registro de los gastos relacionados con el SIRS.

MATF2 Presencia de mecanismos para generar fondos para el SIRS.

Observe si a nivel de jurisdicciones o en niveles superiores se mantiene un registro de los medios para generar fondos para el SIRS. Por ejemplo, a nivel de jurisdicciones o en niveles superiores se puede solicitar a diferentes empresas que proporcionen fondos para imprimir los formularios y registros del SIRS y, a cambio, pueden colocar sus logotipos en los formularios para propósitos de mercadeo.

MATF3 Presencia de informes financieros mensuales o trimestrales del SIRS.

Observe si se elaboran informes financieros del SIRS y si están disponibles. Se puede modificar el período de los informes según los requerimientos de los diferentes países.

MATF4 Presencia de un plan financiero a largo plazo para apoyar las actividades del SIRS.

Observe si existe un plan financiero del SIRS disponible a nivel de jurisdicciones o en niveles superiores. El período del plan deberá ser de más de un año, según los requerimientos de los diferentes países.

MATF1	Presencia de un registro de gastos relacionados con el SIRS	0 No	1 Sí
MATF2	Presencia de mecanismos para generar fondos para el SIRS	0 No	1 Sí
MATF3	Presencia de informes financieros mensuales o trimestrales del SIRS	0 No	1 Sí
MATF4	Presencia de un plan financiero a largo plazo para apoyar las actividades del SIRS	0 No	1 Sí

Capítulo VI: HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN ORGANIZACIONAL Y DE COMPORTAMIENTO DE LOS SIRS (OBAT, por sus siglas en inglés)

Usos

La herramienta de evaluación organizacional y de comportamiento se utiliza para lo siguiente:

1. Evaluar el impacto de los factores de comportamiento en el desempeño del SIS, tales como conocimientos, demanda de datos, capacidad para realizar tareas relacionadas con el SIS, resolución de problemas, nivel de motivación
2. Evaluar el nivel de cultura de información, especialmente para estimar el nivel de promoción de los siguientes valores:

- 1) Énfasis en la calidad de los datos; 2) uso de información; 3) toma de decisiones basadas en la evidencia; 4) resolución de problemas; 5) retroalimentación de los empleados y la comunidad; 6) sentido de responsabilidad; 7) empoderamiento y rendición de cuentas
3. Evaluar la eficacia del sistema de premios

Breve descripción

La herramienta de evaluación organizacional y de comportamiento sirve para evaluar las percepciones sobre la organización a través de una escala de calificación, mientras que la capacidad para realizar las tareas y las destrezas de resolución de problemas se evalúan a través de la resolución de algunos problemas en una prueba escrita. La herramienta OBAT se puede utilizar aisladamente para determinar el nivel de factores de organización tales como el nivel percibido de promoción de una cultura de información, y factores de comportamiento tales como el nivel de motivación, el nivel de seguridad personal al realizar tareas relacionadas con el SIRS y la capacidad para realizar tareas relacionadas con el SIRS. Esta información permite conocer las fortalezas y debilidades en los procesos de la organización para promover una cultura de información, así como los factores de comportamiento al realizar tareas relacionadas con el SIRS.

Adicionalmente, la herramienta OBAT se puede utilizar en combinación con la herramienta de diagnóstico para comparar o estudiar las relaciones entre los factores organizacionales y los factores de comportamiento y los procesos y desempeño del SIRS (calidad de los datos y uso de información).

Fortalezas

La herramienta se vale de un enfoque innovador que cuantifica la promoción de una cultura de información y la relaciona con los factores determinantes del comportamiento (tales como los niveles de motivación y capacidad para realizar tareas relacionadas con el SIRS) y con el desempeño del SIRS. Muestra cómo la alta gerencia puede apoyar los procesos de desarrollo y fortalecimiento de conocimientos y valores que promueven un mejor desempeño del SIRS al trasladar las responsabilidades desde los individuos a los procesos del sistema.

Limitaciones

La herramienta es prescriptiva y se limita a los principales servicios de apoyo de manejo; es necesario adaptarla para incluir aspectos importantes que la alta gerencia desee incluir.

Queremos conocer su opinión respecto a qué tanto está de acuerdo con ciertas actividades llevadas a cabo por _____. No hay respuestas correctas o incorrectas, sólo la expresión de su opinión según una escala. Esta escala sirve para evaluar la intensidad de su opinión y va desde “en total desacuerdo” (1) hasta “totalmente de acuerdo” (7). Primero, usted debería determinar si está de acuerdo o en desacuerdo con el enunciado. Luego debe decidir cuál es la intensidad de su acuerdo o desacuerdo. Si está en desacuerdo con el enunciado, entonces utilice el lado izquierdo de la escala y determine su nivel de desacuerdo: en total desacuerdo (1), en cierto desacuerdo (2) o en desacuerdo (3) y circule la respuesta apropiada. Si no está seguro respecto a la intensidad de su opinión o si piensa que no está ni en desacuerdo ni de acuerdo, entonces circule la opción 4. Si está de acuerdo con el enunciado, entonces utilice el lado derecho de la escala y determine su nivel de acuerdo, es decir: de acuerdo (5), de acuerdo en cierta medida (6) o totalmente de acuerdo (7) y circule la respuesta apropiada. Tenga en cuenta que puede estar de acuerdo o en desacuerdo con todos los enunciados y, de manera similar, quizás no tenga el mismo nivel de intensidad de acuerdo o desacuerdo para los diferentes enunciados y por lo tanto, se espera que haya variaciones en la expresión de su nivel de acuerdo o desacuerdo. Le alentamos a expresar esas variaciones en sus opiniones.

Esta información es confidencial y no se compartirá con nadie, excepto como informe de datos compilados. Le agradeceremos que exprese su opinión con honestidad.

En total desacuerdo	En cierto desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo en cierta medida	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

¿En qué medida está de acuerdo con los siguientes enunciados, en una escala de 1-7?

Lea las preguntas combinando el **encabezado** con el **enunciado**, como por ejemplo: *En el departamento de salud, las decisiones se basan en preferencias personales*; o *En el departamento de salud, los jefes buscan obtener retroalimentación de las personas involucradas*; o *En el departamento de salud, los empleados son puntuales*.

En qué medida las decisiones tomadas en el departamento de salud se basan en

En total desacuerdo	En cierto desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo hasta cierto punto	Totalmente de acuerdo
------------------------	-------------------------	---------------	--------------------------------------	------------	-------------------------------------	--------------------------

D1. Preferencias personales 1 2 3 4 5 6 7
(no nos preocupa quién sino en general, los que tomen las decisiones; la medida en que la toma de decisiones es influenciada por preferencias personales)

D2. Las indicaciones de los jefes 1 2 3 4 5 6 7
(en qué medida las indicaciones de los jefes juegan un papel en la toma de decisiones)

D3. Evidencia y hechos 1 2 3 4 5 6 7
(en qué medida la toma de decisiones se basa en evidencia y hechos)

D4. Interferencia política 1 2 3 4 5 6 7
(en qué medida la toma de decisiones es influenciada por interferencia política)

D5. La comparación de los datos con los objetivos estratégicos 1 2 3 4 5 6 7
(en qué medida las decisiones son influenciadas por las comparaciones entre los datos disponibles y los objetivos estratégicos)

En total desacuerdo	En cierto desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo hasta cierto punto	Totalmente de acuerdo
------------------------	-------------------------	------------------	--------------------------------------	------------	-------------------------------------	--------------------------

D6. Las necesidades de salud 1 2 3 4 5 6 7
(en qué medida se toman decisiones considerando las necesidades de salud de la población)

D7. Consideraciones de costos 1 2 3 4 5 6 7
(en qué medida las decisiones son influenciadas por las consideraciones de costos de intervenciones, programas y otros)

En qué medida en el departamento de salud los jefes

S1. Buscan obtener retroalimentación
de las personas involucradas 1 2 3 4 5 6 7
(en qué medida los jefes soliciten comentarios de las personas involucradas)

S2. Hacen énfasis en la calidad de los
datos en los informes mensuales 1 2 3 4 5 6 7
(en qué medida los jefes dan importancia a la calidad de los datos de los informes)

S3. Discuten abiertamente los
conflictos para resolverlos 1 2 3 4 5 6 7
(en qué medida los jefes hablan abiertamente sobre los temas para resolverlos)

S4. Buscan obtener retroalimentación
de la comunidad involucrada 1 2 3 4 5 6 7
(en qué medida los jefes buscan obtener comentarios de la comunidad involucrada)

S5. Utilizan los datos del SIRS para
establecer metas y monitorearlas 1 2 3 4 5 6 7
(en qué medida los jefes utilizan los datos para establecer metas y monitorearlas)

S6. Revisan con regularidad
la calidad de los datos en los
establecimientos de salud y en
niveles superiores 1 2 3 4 5 6 7
(en qué medida los jefes evalúan la calidad de los datos en diferentes niveles)

S7. Brindan retroalimentación con
regularidad a sus empleados, a
través de informes regulares
basados en la evidencia 1 2 3 4 5 6 7
(en qué medida los jefes brindan retroalimentación mediante el uso de evidencia y datos)

S8. Reportan con regularidad
sobre la exactitud de los datos 1 2 3 4 5 6 7
(en qué medida los jefes informan a los niveles superiores acerca de la exactitud de los datos)

En total desacuerdo	En cierto desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo hasta cierto punto	Totalmente de acuerdo
------------------------	-------------------------	------------------	--------------------------------------	------------	-------------------------------------	--------------------------

En qué medida en el departamento de salud los empleados

P1. Son puntuales
(en qué medida los empleados llegan al trabajo puntualmente)

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

P2. Documentan sus actividades
y mantienen registros
(en qué medida los empleados mantienen registros de sus actividades)

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

P3. Se sienten comprometidos con
mejorar el estado de salud de la
población meta
(en qué medida los empleados se sienten comprometidos con mejorar la salud de la población meta)

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

P4. Establecen metas apropiadas y
factibles para su desempeño
(en qué medida establecen metas de desempeño apropiadas y realistas)

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

P5. Se sienten culpables cuando no
cumplen con la meta o desempeño
establecidos
(en qué medida los empleados sienten remordimientos cuando no cumplen con sus metas de desempeño)

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

P6. Son premiados por un buen trabajo
(en qué medida los empleados reciben premios por su buen trabajo)

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

En qué medida en el departamento de salud los empleados

P7. Utilizan datos del SIRS para
el manejo cotidiano del
establecimiento y distrito
(en qué medida los empleados utilizan datos del SIRS para el manejo rutinario del establecimiento y la oficina de distrito)

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

P8. Presentan datos para monitorear
sus metas establecidas
(en qué medida los empleados presentan datos que indican que están utilizando los datos para llevar un registro del cumplimiento de las metas establecidas)

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

P9. Pueden recolectar datos para
encontrar la raíz de los problemas
(en qué medida los empleados recolectan datos para encontrar la raíz del problema o problemas identificados)

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

P10. Pueden desarrollar criterios apropiados para seleccionar intervenciones para abordar un problema dado
(en qué medida los empleados tienen la capacidad de desarrollar criterios apropiados (viabiles, técnicamente factibles, capacidades administrativas, factibilidad financiera) para la selección de intervenciones)

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

En total desacuerdo	En cierto desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo hasta cierto punto	Totalmente de acuerdo
------------------------	-------------------------	------------------	--------------------------------------	------------	-------------------------------------	--------------------------

P11. Pueden desarrollar resultados apropiados para una intervención particular
 1 2 3 4 5 6 7
 (en qué medida los empleados tienen la capacidad de desarrollar posibles resultados de una intervención particular)

P12. Pueden evaluar si las metas o resultados se alcanzaron
 1 2 3 4 5 6 7
 (en qué medida los empleados tienen la capacidad de evaluar el cumplimiento de metas y obtención de resultados de una intervención).

P13. Están facultados para tomar decisiones
 1 2 3 4 5 6 7
 (en qué medida los empleados se sienten con la facultad para tomar decisiones por sí mismos)

P14. Tienen la capacidad de decir “no” a los jefes y colegas en casos de demandas o decisiones que no están respaldadas por la evidencia
 1 2 3 4 5 6 7
 (en qué medida los empleados pueden expresar objeciones a las decisiones que no estén respaldadas por datos y evidencia)

P15. Deben rendir cuentas por un desempeño deficiente
 1 2 3 4 5 6 7
 (en qué medida los empleados deben cargar con las consecuencias por un desempeño deficiente)

P16. Utilizan los datos del SIRS para la educación y movilización comunitaria
 1 2 3 4 5 6 7
 (en qué medida los empleados utilizan los datos del SIRS para la educación y movilización comunitaria; por ejemplo, en casos de un bajo nivel de cobertura de servicios de inmunización u otros servicios de salud, y para educar a las personas para que busquen obtener servicios de salud de prevención y curación)

P17. Admiten haber cometido errores para que se pueda tomar las medidas correctivas pertinentes
 1 2 3 4 5 6 7
 (en qué medida los empleados reconocen cuando cometen errores en la identificación y realización de intervenciones o soluciones; en otras palabras, en qué medida está bien cometer errores al aplicar una solución, pero no está bien ocultarlos)

Personal

BC1. Recabar información que no se utiliza para la toma de decisiones me desmotiva
 1 2 3 4 5 6 7
 (en qué medida me siento desmotivado a recabar información si ésta no se utiliza en la toma de decisiones)

BC2. Recabar información me aburre
 1 2 3 4 5 6 7
 (en qué medida me aburre recabar información)

En total desacuerdo	En cierto desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo hasta cierto punto	Totalmente de acuerdo
------------------------	-------------------------	------------------	--------------------------------------	------------	-------------------------------------	--------------------------

BC3. Considero que recabar información es importante
(en qué medida considero que recabar información es una actividad significativa para mí)

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

BC4. Recabar información me hace sentir que los datos se requieren para monitorear el desempeño de los establecimientos de salud
(en qué medida considero que recabar información es necesario para monitorear el desempeño de los establecimientos de salud)

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

BC5. Recabar información me hace sentir que me obligan a realizar esta tarea
(en qué medida considero que me imponen la tarea de recabar información en contra de mi voluntad)

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

BC6. Recabar información es algo que mis colegas y jefes valoran
(en qué medida los colegas y jefes valoran la recolección de información)

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

U1. Mencione por lo menos tres razones por las cuales es importante recolectar datos mensualmente sobre los siguientes temas:

U1A. Enfermedades

- 1.
- 2.
- 3.

U1B. Inmunización

- 1.
- 2.
- 3.

U1C. ¿Por qué se requieren los datos de población para el área enfocada?

- 1.
- 2.
- 3.

U2. Mencione por lo menos tres formas como se puede verificar la calidad de los datos.

- 1.
- 2.
- 3.

El Dr. Akram, de “EDO Health”, leyó un informe reciente del distrito que indicaba que la calidad de los datos era del 40% y se sintió muy preocupado por esto. “Debo hacer algo”, dijo en voz alta. Caminaba de un lado a otro mientras pensaba en qué podía hacer para mejorar la calidad de los datos. Después de un rato, se calmó y elaboró su plan de acción. Describa cómo el Dr. Akram definió el problema y cuáles son las principales actividades que el Dr. Akram debe haber incluido en su plan de acción para mejorar la calidad de los datos...

PSa. Definición del problema

PSb. Principales actividades

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

AUTOEFICACIA

En esta parte del cuestionario queremos averiguar cómo usted percibe su nivel de seguridad personal al realizar tareas relacionadas con los sistemas de información en salud. Un alto nivel de seguridad personal indica que la persona puede realizar las tareas, mientras que un bajo nivel de seguridad personal significa que puede mejorar o que requiere capacitación. Nos interesa saber qué tan seguro se siente al realizar tareas relacionadas con el sistema de información en salud. Sea franco y evalúe con honestidad su nivel de seguridad personal.

Evalúe en porcentajes su nivel de seguridad personal en cuanto a la realización de actividades relacionadas con el SIRS.

Evalúe su nivel de seguridad personal para cada situación a través de un porcentaje de la siguiente escala:

	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
SE1. Puedo verificar la exactitud de los datos	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
SE2. Puedo calcular porcentajes e índices correctamente	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
SE3. Puedo rastrear datos por mes o por año	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
SE4. Puedo definir tendencias a partir de gráficos de barra	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
SE5. Puedo explicar las conclusiones y sus implicaciones	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
SE6. Puedo utilizar los datos para identificar brechas y establecer metas	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
SE7. Puedo utilizar los datos para tomar diversos tipos de decisiones y brindar retroalimentación	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100

Quisiéramos que resuelva estos problemas de cálculo de porcentajes e índices y trazo e interpretación de información.

C1. El número aproximado de mujeres embarazadas es de 340. Las clínicas de atención prenatal registraron a 170 mujeres embarazadas. Calcule el porcentaje de mujeres embarazadas en el distrito que acuden a las clínicas de atención prenatal.

C2. Se encontró que la cobertura total de inmunización para niños de 12-23 meses de edad fue de 60%, 50%, 30%, 40% y 40% para los años 1997, 1998, 1999, 2000 y 2001, respectivamente.

C2a. Elabore un gráfico de barras para los porcentajes de cobertura, por año

C2b. Explique las conclusiones del gráfico de barras

C2c. ¿Encontró una tendencia en los datos? Explique la razón de su respuesta.

2d. Mencione por lo menos una forma como se puede utilizar las conclusiones del gráfico arriba incluido en los siguientes niveles:

UD1. Nivel de establecimientos de salud

UD2. Nivel de jurisdicciones

UD3. Nivel de políticas

UD4. Nivel comunitario

C3. En una encuesta realizada en un distrito se detectó que 500 niños menores de 5 años de edad estaban desnutridos. La población total de niños menores de 5 años de edad era de 5000. ¿Cuál es el índice de desnutrición?

C4. Si el índice de desnutrición en niños menores de 2 años de edad es del 20% y el número total de niños menores de 2 años de edad es de 10,000, calcule cuántos niños están desnutridos.

TIPOS DE INFORMACIÓN RECABADA MEDIANTE EL USO DE LAS HERRAMIENTAS DE PRISM

A través del uso de las herramientas de PRISM es posible responder muchas preguntas relacionadas con diferentes aspectos del SIRS, como el nivel de calidad de los datos y uso de información, nivel de promoción de una cultura de información, nivel de disponibilidad de recursos, niveles de seguridad personal percibida para llevar a cabo tareas relacionadas con el SIRS y así sucesivamente. A través de cada una de las herramientas se puede obtener cierto tipo de información, según se resume en la tabla incluida abajo, y conocer el nivel en que esta información se utiliza.

Cuando se utilizan dos o más herramientas de PRISM juntas, es posible comparar diferentes aspectos de la información del SIRS recabada para detectar si estos aspectos funcionan en armonía o si existen brechas que afectan el desempeño.

Si nos basamos en una muestra de un tamaño apropiado, el uso de todas las herramientas de PRISM permite obtener una imagen integral del SIRS; se puede estudiar las relaciones entre diversos componentes del SIRS y llevar a cabo análisis de inferencia y, por consiguiente, responder las siguientes preguntas:

1. ¿En qué medida afecta la calidad de los datos del SIRS (lo completo, lo oportuno y la exactitud) el nivel de uso de información?
2. ¿En qué medida afectan los procesos del SIRS (transmisión, procesamiento y análisis) el desempeño del SIRS?
3. ¿En qué medida el nivel de entendimiento de los gerentes de salud respecto a la utilidad de la información y sus destrezas de resolución de problemas conducen a un mejor desempeño del SIRS?
4. ¿En qué medida afectan los factores de comportamiento (motivación, nivel percibido de seguridad personal en cuanto a la realización de tareas relacionadas con el SIRS, demanda de datos y capacidad para realizar las tareas del SIRS) el desempeño del SIRS?
5. ¿En qué medida afectan los factores técnicos (tecnología de información, diseño de sistemas, complejidad de los formularios, entre otros) el desempeño del SIRS?
6. ¿En qué medida afectan los factores de organización (gobernanza, finanzas, capacitación, supervisión, y una cultura de información) el desempeño del SIRS?
7. ¿Los factores determinantes técnicos, de organización y de comportamiento influyen directamente en el desempeño del SIRS, o indirectamente a través de factores de comportamiento o procesos del SIRS o en interacción con éstos?

Tabla 1: Resumen de la información recabada a través de las herramientas de PRISM, por unidad de análisis

Tipo de herramienta	Contenido	Distrito o nivel superior	Establecimiento o nivel inferior
Herramienta de diagnóstico del desempeño de los SIRS	<p><i>A. Desempeño de los SIRS</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Calidad de los datos: lo completo, lo oportuno y la exactitud • Uso de información: informes elaborados, discusión, decisiones, derivación a un nivel superior para la toma de acciones, cabildeo <p><i>B. Procesos</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Recolección, transmisión, procesamiento y análisis, presentación, verificación de la calidad de los datos y retroalimentación <p><i>C. Promoción de una cultura de información</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Plan de acción, modelos de comportamiento, boletín informativo, cabildeo <p><i>D. Calidad de la supervisión</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia, discusión, verificación de la calidad, apoyar el uso para la toma de decisiones <p><i>E. Factores determinantes técnicos</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Complejidad de los formularios, tecnologías de información, integración 	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>
Revisión general del SIRS, lista de verificación para oficinas y establecimientos de salud	<p><i>A. Revisión general del SIRS</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mapeo: lista de sistemas de información, sus traslapes y diferencias • Recolección y transmisión de datos: diversos formularios y su facilidad de uso • Diagrama de flujo de información: patrón de comunicación <p><i>B. Lista de verificación para oficinas y establecimientos de salud</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Disponibilidad de equipo, servicios públicos, registros y formularios, datos - Disponibilidad de recursos humanos, porcentaje de personas capacitadas, tipos de actividades de capacitación 	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p>
Herramienta de evaluación organizacional y de comportamiento de los SIRS (OBAT, por sus siglas en inglés)	<p><i>A. Factores determinantes de comportamiento</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Autoeficacia (seguridad personal) para la realización de tareas del SIRS - Capacidad para realizar las tareas del SIRS - Motivación - Conocimiento de la base del SIRS, métodos para verificar la exactitud de los datos - Destrezas de resolución de problemas <p><i>B. Promoción de una cultura de información</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Énfasis en la calidad de los datos - Uso de información del SIRS - Toma de decisiones basadas en la evidencia 	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>

- Resolución de problemas
- Retroalimentación
- Sentido de responsabilidad
- Empoderamiento y rendición de cuentas

C. Premios

Herramienta de evaluación del manejo de los SIRS (MAT, por sus siglas en inglés)	<i>Funciones de manejo de los SIRS</i> - Gobernanza, planificación, capacitación, supervisión, calidad, finanzas	✓	✓
---	---	---	---

¿QUÉ INVESTIGACIÓN Y DISEÑO DE EVALUACIONES SE REQUIEREN PARA UTILIZAR LAS HERRAMIENTAS DE PRISM?

Los diseños de los estudios para utilizar las herramientas de PRISM dependerán de las interrogantes de investigación o evaluación.

- Uso de encuestas de observación transversales para entender los SIRS existentes
- Uso de pruebas previas y posteriores o pruebas previas y posteriores con grupos de control para evaluar los cambios después de la ejecución de intervenciones PRISM; se puede utilizar estudios más sofisticados para evitar los sesgos externos e internos que afecten la validez
- Uso de series cronológicas para observar los cambios a lo largo del tiempo; esto sólo se puede utilizar para monitorear los avances o cambios en algún aspecto o aspectos particulares del sistema de información, además de monitorear los cambios en la calidad de los datos y uso de información a lo largo del tiempo

¿Qué tipos de SIRS son los más apropiados para utilizar las herramientas de PRISM?

Las herramientas de PRISM se pueden aplicar en cualquier entidad del sector salud u otro tipo de organización, como ministerios de salud, jurisdicciones de salud, ONG, organizaciones del sector privado y del sector educación, entre otros. Debido a que el énfasis está en evaluar los procesos de las organizaciones para fortalecer los SIRS, el tipo de organización no afecta el uso de las herramientas. El protocolo se ha utilizado en Pakistán, Uganda, Sudáfrica, México, Paraguay y Honduras en entidades de salud pública y del sector educación.

De manera similar, las herramientas se pueden utilizar para evaluar los sistemas comunitarios de información, siempre y cuando quede claro quién es el propietario del sistema de información.

¿Qué tipos de técnicas de muestreo y qué tamaños de muestras se requieren?

Método de muestreo y tamaño de las muestras

Las muestras de probabilidades son más apropiadas que las muestras que no son de probabilidades, debido a que El muestreo de aseguramiento de calidad por lotes (LQAS, por sus siglas en inglés) es la opción preferida. El tamaño de la muestra debe ser pequeño para determinar el desempeño, la calidad de los datos y el uso de información. Si existe un estándar o meta disponible, al utilizar una muestra de 19 o menos se puede detectar con facilidad si esa meta se alcanzó o no. Por ejemplo, si la meta es el 60% y el tamaño de la muestra es de 19, entonces necesitamos estudiar por lo menos ¿??? establecimientos de salud para afirmar que la meta se alcanzó (ver el Apéndice A – tabla de aseguramiento de calidad por lotes (LQAS) para ver otros tamaños de muestras o metas).

Por otra parte, si no existe un estándar o meta disponible, entonces será necesario realizar una estimación de la meta. Al combinar los 5 lotes o áreas administrativas de 19 establecimientos de salud, se puede obtener una muestra de 95, lo que equivale a encontrar un objeto de interés con un 50% de probabilidad, un 95% de confianza y un margen de error del 10%³. De esta manera no sólo se obtiene una estadística general promedio de la variable sino además, se obtiene información respecto a si los lotes (jurisdicciones, áreas de supervisión, departamentos de organizaciones) están por debajo o por encima del promedio general. Este tamaño de muestra también sería apropiado si es necesario desglosar la información para el nivel de supervisión o para probar ciertas hipótesis.

Si las áreas de supervisión (lotes) no son de interés, entonces se podría utilizar el muestreo por *clusters* para obtener estimaciones generales. Sin embargo, el tamaño de la muestra se duplicaría debido al efecto del diseño.

A través del uso de muestras por conveniencia también se puede obtener información útil, sólo que la generalización de los resultados sería limitada. Existen diversas situaciones donde se puede combinar muestras al azar y muestras por conveniencia. Por ejemplo, se puede seleccionar un cierto número de jurisdicciones por diversas razones; al seleccionar varios establecimientos de salud al azar dentro de esos jurisdicciones, se obtendrían estimaciones objetivas y válidas. Sin embargo, a pesar de que se obtendría información válida sobre las jurisdicciones seleccionados, no sería posible generalizar los resultados para abarcar a otros jurisdicciones, a no ser que esos jurisdicciones tuvieran características similares a las de las jurisdicciones seleccionados.

Situaciones comunes

Estimaciones a nivel nacional: Usualmente, las herramientas de PRISM se utilizan para evaluar el desempeño de los sistemas de información rutinaria en salud en un país dado. La primera opción es tomar una muestra representativa, por lo que se utilizarían las unidades administrativas existentes y se realizaría una selección al azar de un mínimo de 5 unidades administrativas. Este número de unidades se podría incrementar a 10, si hay suficientes fondos disponibles.

También puede ocurrir que cada unidad administrativa abarque a varios jurisdicciones o provincias y que no sea posible visitar todos las jurisdicciones; por consiguiente, es mejor muestrearlos también, para lo que sería necesario asegurarse que en cada distrito haya más de 30 establecimientos de salud. De ser así, se podría seleccionar un distrito al azar y seleccionar 19 establecimientos de salud de ese distrito para incluirlos en la encuesta. Si embargo, si en un distrito hubiera menos de 20 establecimientos de salud, sería mejor formar grupos de 2 jurisdicciones hasta abarcar todos las jurisdicciones. Luego se seleccionaría un grupo de jurisdicciones y se realizaría la encuesta en 19 establecimientos de salud de ese grupo, seleccionados al azar.

A veces las áreas o regiones administrativas se seleccionan según conveniencia o no hay fondos disponibles para viajar por todo el país, por lo que se evita la selección al azar. En

³ Tamaño de muestra $N=$

ese caso, las estimaciones para el país se triangulan con otra fuente de información para hacer un enunciado o se agrega un calificador sobre la generalización de resultados.

Estimaciones a nivel de provincias: Si se decide trabajar únicamente en una región o provincia y realizar estimaciones del desempeño de los sistemas de información en esa región o provincia, se puede seguir los mismos pasos descritos para la realización de estimaciones a nivel nacional.

Estimaciones de jurisdicciones: El desempeño de los SIRS de jurisdicciones se puede evaluar fácilmente al seleccionar al azar 19 establecimientos de salud, si hay 30 establecimientos de salud o más. Si hubiera menos de 30, se puede utilizar el censo de los establecimientos de salud o un mínimo de 12 establecimientos de salud para utilizar la tabla de aseguramiento de calidad por lotes (LQAS).

4. Fuentes de datos

Para identificar los factores determinantes de organización y de comportamiento que afectan el sistema de información en una organización o unidad de organización dadas, se debe aplicar la herramienta a una muestra transversal de miembros de la unidad de interés. El departamento de salud se debe considerar como una organización con diferentes niveles jerárquicos; por lo tanto, es importante aplicar la herramienta para estudiar una muestra de empleados (proveedores de servicios de salud y gerentes) de diversos niveles, con el fin de obtener una muestra representativa de empleados de la organización.

- A nivel de establecimientos de salud:
 - Nivel primario y nivel de referencia
 - Gerente del establecimiento y por lo menos un empleado adicional involucrado en la recolección de datos.
- A nivel de jurisdicciones:
 - Oficial de salud del distrito y por lo menos un supervisor
 - Persona focal del SIS
- A nivel central:
 - Por lo menos tres empleados relevantes
 - Además, una muestra de empleados del nivel estatal o de provincias, si estos niveles existen entre el nivel de jurisdicciones y el nivel central

¿Qué recursos se requieren para utilizar las herramientas de PRISM?

Las herramientas de PRISM son similares a cualquier otro cuestionario para realizar encuestas; sin embargo, además de utilizar la técnica de entrevistas, en estas herramientas se utiliza la revisión de registros, observaciones y pruebas escritas. No se requieren destrezas particulares para utilizar las herramientas de PRISM, excepto buenas destrezas de comunicación y observación, y además, sería deseable que las personas responsables de aplicar las herramientas estén familiarizadas con el sistema de salud. De cualquier manera, recomendamos que se realice un breve curso de capacitación de un día y medio de duración para las personas que aplicarán las herramientas antes de que inicien el trabajo de campo.

La tabla incluida abajo describe las destrezas requeridas para el uso de las diferentes herramientas de PRISM. La columna titulada “nivel de esfuerzo” ilustra las actividades que una persona que utiliza las herramientas debe realizar. Se requieren de 90 a 120 minutos para aplicar el conjunto completo de herramientas de PRISM en una situación dada, dependiendo de la carga de pacientes y carga de trabajo de los diferentes establecimientos de salud, jurisdicciones u oficinas de nivel superior. Recomendamos que la persona responsable de aplicar las herramientas explique a los empleados del establecimiento de salud u oficina en cuestión que necesita ver los registros para revisarlos, que puede revisarlos sin la ayuda de los empleados y que necesita que los empleados completen la herramienta OBAT. De esta manera, se puede revisar los registros y completar la herramienta OBAT de forma simultánea, con lo que se reduciría el tiempo invertido en cada establecimiento u oficina, ya que no es necesario haber completado la primera herramienta antes de empezar a aplicar la siguiente herramienta.

Tabla: Recursos requeridos para el uso de las herramientas de PRISM

Tipo de herramienta	Nivel de destrezas	Nivel de esfuerzo	Tiempo requerido	Uso aislado o en combinación con otra herramienta
Herramienta de diagnóstico del desempeño de los SIRS	El responsable de aplicar las herramientas deberá tener la capacidad de comunicarse con los empleados pertinentes y realizar observaciones objetivas; además, debe tener destrezas básicas de matemáticas y debe evitar dejarse influir por preferencias personales.	El revisor requiere de la cooperación de los empleados de la organización para realizar observaciones y revisar los registros del establecimiento. Obtener los registros y formularios de reporte para realizar comparaciones Obtener los registros y reporte de la oficina para	15-30 minutos, dependiendo de la carga de trabajo del establecimiento de salud	Aisladamente , si el propósito es evaluar la calidad de los datos y uso de información. En combinación con otras herramientas, si se evalúa tanto el desempeño del SIRS como sus factores determinantes.
Herramienta de evaluación del manejo de los SIRS	El responsable de aplicar las herramientas deberá tener la	El revisor requiere de la cooperación de los empleados de la	5-10 minutos, dependiendo de la	La herramienta MAT se puede utilizar

(MAT, por sus siglas en inglés)

capacidad de comunicarse con los empleados pertinentes y realizar observaciones objetivas; además, debe tener destrezas básicas de matemáticas y debe evitar dejarse influir por preferencias personales.

organización para realizar observaciones y revisar los registros del establecimiento.

disponibilidad de los registros

aisladamente si sólo se debe evaluar las funciones de manejo del SIRS.

La herramienta **MAT** se puede utilizar en combinación con otras herramientas para estudiar sus vínculos con el desempeño, los procesos y otros factores determinantes.

Todas las herramientas de PRISM se utilizan cuando se desea obtener una imagen integral del SIRS y cuando se desea conocer las relaciones entre el desempeño del SIRS y los procesos del SIRS, así como los factores determinantes técnicos, de comportamiento y de organización. De lo contrario, se deberá utilizar la herramienta correspondiente según el aspecto del SIRS que se desee estudiar, tal como se describe en la columna de la derecha de la tabla....

Tabla: Recursos requeridos para el uso de las herramientas de PRISM

Tipo de herramienta	Nivel de destrezas	Nivel de esfuerzo	Tiempo requerido	Uso aislado o en combinación con otra herramienta
<p>Revisión general del SIRS, lista de verificación para oficinas y establecimientos de salud</p>	<p>Para ambas herramientas, la persona que aplica las herramientas deberá tener la capacidad de comunicarse con los empleados pertinentes y realizar observaciones objetivas; además, debe evitar dejarse influir por preferencias personales.</p>	<p>Para la revisión general del SIRS *El revisor requiere de la cooperación de diversos empleados de los diferentes sistemas de información para que le proporcionen los formularios de recolección de datos y reporte de datos, el manual de procedimientos y las directrices para la transmisión de datos, entre otros. * El revisor necesita tiempo para revisar la información y elaborar una hoja de mapeo y hoja de flujo de información. * El revisor debe crear un consenso entre los interesados de los diversos sistemas, a través</p>	<p>De 1 a 3 días para la revisión general del SIRS, dependiendo de la disponibilidad de todo el material requerido para realizar la revisión</p>	<p>La revisión general del SIRS siempre se realiza de forma aislada a nivel estatal o nacional, donde existen formularios y registros estandarizados disponibles.</p>

		<p>de reuniones individuales o de grupos, para asegurar que las hojas de mapeo y flujo de información reflejen la realidad.</p> <p>Para la lista de verificación para oficinas y establecimientos de salud</p> <p>El revisor requiere de la cooperación de los empleados de la organización para realizar observaciones y revisar los registros del establecimiento.</p>	<p>10-15 minutos para la lista de verificación, dependiendo de la disponibilidad de registros</p>	<p>La lista de verificación para oficinas y establecimientos de salud se puede utilizar de forma aislada si sólo se debe evaluar los recursos.</p> <p>Se puede utilizar en combinación con otras herramientas para estudiar los vínculos con el desempeño, los procesos y otros factores determinantes.</p>
<p>Herramienta de evaluación organizacional y de comportamiento de los SIRS (OBAT, por sus siglas en inglés)</p>	<p>El papel de la persona que aplica las herramientas es explicar las preguntas, si se requiere. Esta herramienta es autoadministrada; se supone que los oficiales y empleados cuentan con las destrezas de lectura y escritura necesarias y conocimientos relacionados con los SIRS para poder expresar sus opiniones y resolver los problemas incluidos en la herramienta.</p>	<p>El revisor requiere de la cooperación de los empleados de la organización para completar la herramienta OBAT.</p>	<p>20-30 minutos, dependiendo de las destrezas relacionadas con el SIRS de las personas entrevistadas</p>	<p>La herramienta OBAT se puede utilizar de forma aislada si sólo se deben evaluar la cultura de información o los factores de comportamiento.</p> <p>Se puede utilizar en combinación con otras herramientas para estudiar los vínculos con el desempeño, los procesos y otros factores determinantes.</p>

Codificación de las preguntas abiertas antes de ingresar los datos

Conocimiento de la razón por la cual se debe recolectar datos de los SIRS

Se plantearon tres preguntas (UIa, U1b y U1c), incluidas abajo junto con sus respuestas. Hay tres o más respuestas correctas para cada pregunta, y las personas que hayan proporcionado tres respuestas correctas a las preguntas UIa y U1b obtienen una puntuación cruda de tres, mientras que las que no anotaron ninguna respuesta correcta obtienen una puntuación de cero; o sea que las puntuaciones pueden variar entre tres y

cero. Por otra parte, para la pregunta U1c sólo hay una respuesta correcta. Para obtener una puntuación que indica el conocimiento de la razón por la cual es necesario recolectar datos de los SIRS, se suman las puntuaciones de las tres preguntas y se convierten en porcentajes al dividir la puntuación total cruda por 7 y multiplicarla por 100.

Conocimiento de la razón por la cual es necesario recolectar datos

U1. Mencione por lo menos tres razones por las cuales es importante recolectar datos mensualmente sobre los siguientes temas:

A. Enfermedades:

Algunas razones posibles podrían ser:

1. Conocer los cambios en la magnitud de las enfermedades seleccionadas
2. Tomar las medidas pertinentes para proporcionar medicamentos y otros suministros
3. Planificar actividades de prevención, entre otros

Puntuación: Cada respuesta correcta obtiene una puntuación de 1, de lo contrario obtiene una puntuación de 0. La puntuación total cruda se obtiene al sumar las puntuaciones de todas las respuestas. Las puntuaciones pueden variar entre 0 y 3.

B. Inmunización:

Algunas razones posibles podrían ser:

1. Conocer los diversos tipos de cobertura de servicios de vacunación
2. Evaluar las brechas en la cobertura de servicios de inmunización
3. Establecer metas para la inmunización
4. Mantener existencias de los suministros relacionados requeridos, entre otros

Puntuación: Cada respuesta correcta obtiene una puntuación de 1, de lo contrario obtiene una puntuación de 0. La puntuación total cruda se obtiene al sumar las puntuaciones de todas las respuestas. Las puntuaciones pueden variar entre 0 y 3.

C. ¿Por qué se requieren los datos de población para el área enfocada?

La respuesta es:

1. Para utilizarlos como denominador al calcular los indicadores

Puntuación: La respuesta correcta obtiene una puntuación de 1, de lo contrario obtiene una puntuación de 0.

Conocimiento de métodos para verificar la calidad de los datos

U2. Mencione por lo menos tres formas como se puede **verificar la calidad de los datos**.

Algunas respuestas posibles son:

- Observar al proveedor de servicios para realizar un diagnóstico correcto y verificar si la documentación es correcta
- Comparar los informes mensuales con los registros
- Comparar los datos generados con otras fuentes de datos
- Detectar problemas relacionados con el ingreso de datos, ingresos erróneos
- Consistencia interna: comparar el número de pacientes y el uso de medicamentos
- Realizar comparaciones históricas

Puntuación: Cada respuesta correcta obtiene una puntuación de 1, de lo contrario obtiene una puntuación de 0. La puntuación total cruda se obtiene al sumar las puntuaciones de todas las respuestas. Las puntuaciones pueden variar entre 0 y 6.

Para crear una puntuación que indica el conocimiento de los métodos para verificar la calidad de los datos, se suman todas las puntuaciones crudas de las respuestas correctas. Luego se calcula un porcentaje al dividir esta cifra por 6 y multiplicarla por 100.

Destrezas de resolución de problemas

Para evaluar las destrezas de resolución de problemas, se utilizan relatos con una introducción y un final, y las personas que realizan la prueba escrita deben completar la parte media del relato. La respuesta está compuesta por una definición cuantitativa del problema y una descripción de las actividades a realizar para resolver el problema. A continuación se describe el esquema de puntuación:

Resolución de problemas

El Dr. Akram, de “EDO Health”, leyó un informe reciente del distrito que indicaba que la calidad de los datos era del 40% y se sintió muy preocupado por esto. “Debo hacer algo”, dijo en voz alta. Caminaba de un lado a otro mientras pensaba en qué podía hacer para mejorar la calidad de los datos. Después de un rato, se calmó y elaboró su plan de acción. Describa cómo el Dr. Akram definió el problema y cuáles son las principales actividades que el Dr. Akram debe haber incluido en su plan de acción para mejorar la calidad de los datos...

PSa. Definición del problema

Puntuación: La persona que realiza la prueba escrita debe establecer una meta supuesta para la calidad de los datos para poder encontrar la brecha entre la meta y el nivel real de la calidad de los datos, ya que en el relato no se brinda información sobre la meta establecida. En segundo lugar, se debe definir el problema como una brecha de desempeño. Entonces, si se cumple con estos dos

critérios, se consideraría que la definición del problema es correcta y la respuesta obtendría una puntuación de 1; de lo contrario, obtiene una puntuación de 0.

Se encontró que el nivel de calidad de los datos es del 40% y hay una brecha del 20% para alcanzar una meta del 60% en seis meses.

PSb. Principales actividades

Puntuación: De las 10 actividades que se deben describir, cada actividad descrita obtiene una puntuación cruda de 1. La puntuación porcentual general se obtiene al sumar las puntuaciones crudas de todas las respuestas, dividir el resultado de esta suma por el número total de respuestas que se deberían haber proporcionado (10) y multiplicar el resultado por 100.

En el plan de acción se debe detallar los pasos a seguir para resolver el problema y se debe definir los mecanismos de monitoreo y evaluación. Las actividades deberán incluir las siguientes:

1. Analizar las causas de las brechas en la calidad de los datos
2. Recolectar datos para proporcionar evidencia de estas causas
3. Elaborar criterios para la selección de las causas
4. Seleccionar una o dos causas que afectan más al problema
5. Desarrollar soluciones para abordar las causas
6. Desarrollar criterios para seleccionar una solución
7. Ejecutar la solución seleccionada
8. Describir el mecanismo de monitoreo
9. Incluir el plan de evaluación
10. Involucrar a los empleados en el proceso de resolución del problema

Nivel de capacidad para realizar tareas relacionadas con el SIRS

La capacidad para realizar tareas relacionadas con el SIRS se refiere a la capacidad de realizar cálculos, trazar datos, explicar datos y utilizar datos.

Cálculo de porcentajes e índices

Puntuación: La puntuación general para determinar la capacidad de realizar cálculos se establece al sumar las puntuaciones de todas las respuestas a las tres preguntas incluidas abajo. De esta manera, la puntuación cruda puede variar de 0 a 3. La puntuación porcentual se calcula al dividir la puntuación cruda total por el número total de respuestas (3) y multiplicar el resultado por 100.

1. El número aproximado de mujeres embarazadas es de 340. Las clínicas de atención prenatal registraron a 170 mujeres embarazadas. Calcule el porcentaje de mujeres embarazadas en el distrito que acuden a las clínicas de atención prenatal.

Puntuación: La respuesta correcta (el 50% de las mujeres acuden a la clínica) obtiene una puntuación de 1, de lo contrario la respuesta obtiene una puntuación de 0.

3. En una encuesta realizada en un distrito se detectó que 500 niños menores de 5 años de edad estaban desnutridos. La población total de niños menores de 5 años de edad era de 5000. ¿Cuál es el índice de desnutrición?

Puntuación: La respuesta correcta (un índice del 10% de desnutrición en niños menores de 5 años) obtiene una puntuación de 1, de lo contrario la respuesta obtiene una puntuación de 0.

4. Si el índice de desnutrición en niños menores de 2 años de edad es del 20% y el número total de niños menores de 2 años de edad es de 10,000, calcule: ¿cuántos niños están desnutridos?

Puntuación: La respuesta correcta de 2000 niños desnutridos menores de 2 años obtiene una puntuación de 1, de lo contrario la respuesta obtiene una puntuación de 0.

Trazo de datos

Se encontró que la cobertura total de inmunización para niños de 12-23 meses de edad fue de 60%, 50%, 30%, 40% y 40% para los años 1997, 1998, 1999, 2000 y 2001, respectivamente. Elabore un gráfico de barras para los porcentajes de cobertura, por año.

Puntuación: El gráfico de barras debe ser tal como se indica abajo, en cuyo caso obtiene una puntuación de 1; de lo contrario obtiene una puntuación de 0

100						
90						
80						
70						
60						
50						
40						
30						
20						
10						
0	97	98	99	01	02	

Explicación de los datos

Puntuación: Para obtener una puntuación porcentual, se suman las puntuaciones crudas de las preguntas 2b y 2c, el resultado de esta suma se divide por el número total de ítems y se multiplica por 100.

2b. Explique las conclusiones del gráfico de barra

Puntuación: Si la persona que realiza la prueba escrita proporciona por lo menos cuatro de las respuestas incluidas a continuación, entonces la respuesta obtiene una puntuación de 1; de lo contrario, obtiene una puntuación de 0.

1. El índice de cobertura de servicios de inmunización fue más alto en 1997.
2. El índice de cobertura de servicios de inmunización fue más bajo en 1999.
3. Los índices de cobertura de servicios de inmunización fueron iguales para los años 2000 y 2001.
4. Parece que en 1999 hubo una escasez de vacunas.
5. Los índices de cobertura de servicios de inmunización para 1997 y 1999 podrían haberse calculado erróneamente, ya que los índices para los otros tres años son similares entre ellos, y con un margen de error del 10% para una muestra de 30 clusters los datos no son significativos estadísticamente.
6. Si no hubo problemas con la recolección de datos, los datos indican que el índice de cobertura de servicios de inmunización bajó y que luego se mantuvo igual en los últimos dos años.

2c. ¿Encontró una tendencia en los datos? Explique la razón de su respuesta.

Puntuación: La respuesta correcta es: Sí, los datos muestran una tendencia; si la tendencia es correcta, el índice de cobertura de servicios de inmunización bajó hasta 1999, y luego subió nuevamente y se mantuvo igual en los últimos dos años después de que en 1999 había bajado hasta el 30%. La respuesta correcta obtiene una puntuación de 1; de lo contrario, obtiene una puntuación de 0.

Uso de los datos

Puntuación: Para cada uso correcto en diferentes niveles (ver abajo) se obtiene una puntuación de 1, de lo contrario se obtiene una puntuación de 0. Entonces, la puntuación total para el uso de datos puede variar de 0 a 4, y la puntuación total cruda se convierte en una puntuación porcentual al dividir la suma de las puntuaciones crudas por el número total de ítems y multiplicar el resultado por 100.

2d. Mencione por lo menos una forma como se puede utilizar las conclusiones del gráfico arriba incluido en los siguientes niveles:

2D1. Nivel de establecimientos de salud – algunas respuestas posibles pueden ser:

- Evaluar la cobertura de servicios
- Realizar vigilancia de enfermedades

2D2. Nivel de jurisdicciones – algunas respuestas posibles pueden ser:

- Identificar un desempeño bajo o alto en los establecimientos de salud
- Cabildeo, entre otros

2D3. Nivel de políticas – algunas respuestas posibles pueden ser:

- Formular políticas nuevas o revisar las políticas existentes
- Realizar labor de cabildeo para obtener más recursos, entre otros

2D4. Nivel comunitario – algunas respuestas posibles pueden ser:

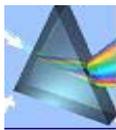
- Movilizar a la comunidad para que busque obtener servicios de inmunización
- Mejor información, educación y comunicación, entre otros

PROCEDIMIENTOS DE PRISM DEAT 1.0

I. INSTALACIÓN

La instalación es sencilla.

1. Copie el archivo “PRISM_DEAT1.0 SETUP.zip” y extraiga las carpetas del archivo “zip” en el escritorio.
2. El PRISM_DEAT1.0 SETUP contiene dos archivos:
 - ✓ PRISM_DEAT_Setup_2000.BAT
 - ✓ docs.mts
3. Haga doble clic en el archivo “PRISM_DEAT_Setup_2000.BAT” para instalarlo. Siga las instrucciones. Al finalizar la instalación, se crea un acceso directo en el escritorio.



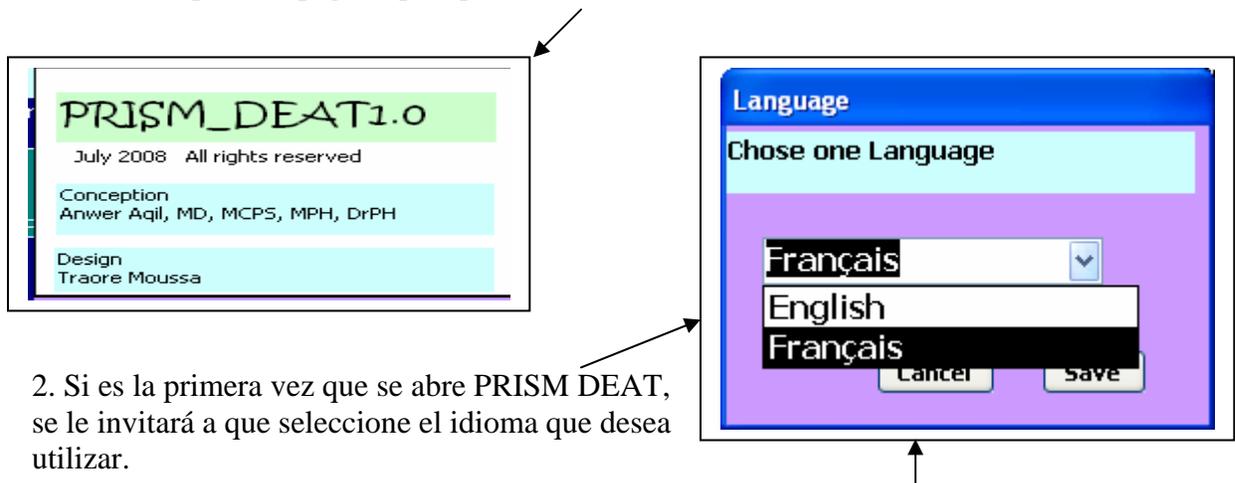
4. Revise que esta carpeta exista: C:\PRISM
La carpeta PRISM contiene 4 subcarpetas:
 - ExampleDatafiles
 - PrismXls
 - PrismDLL
 - PRISM_TOOLS

Hay dos archivos Access:

- PRISM_DefaultData
- PRISM_DEAT1.0

II. PARA ABRIR: HAGA CLIC EN EL ARCHIVO PRISM DEAT 1.0

1. Ésta es la primera página que aparece al abrir PRISM DEAT 1.0

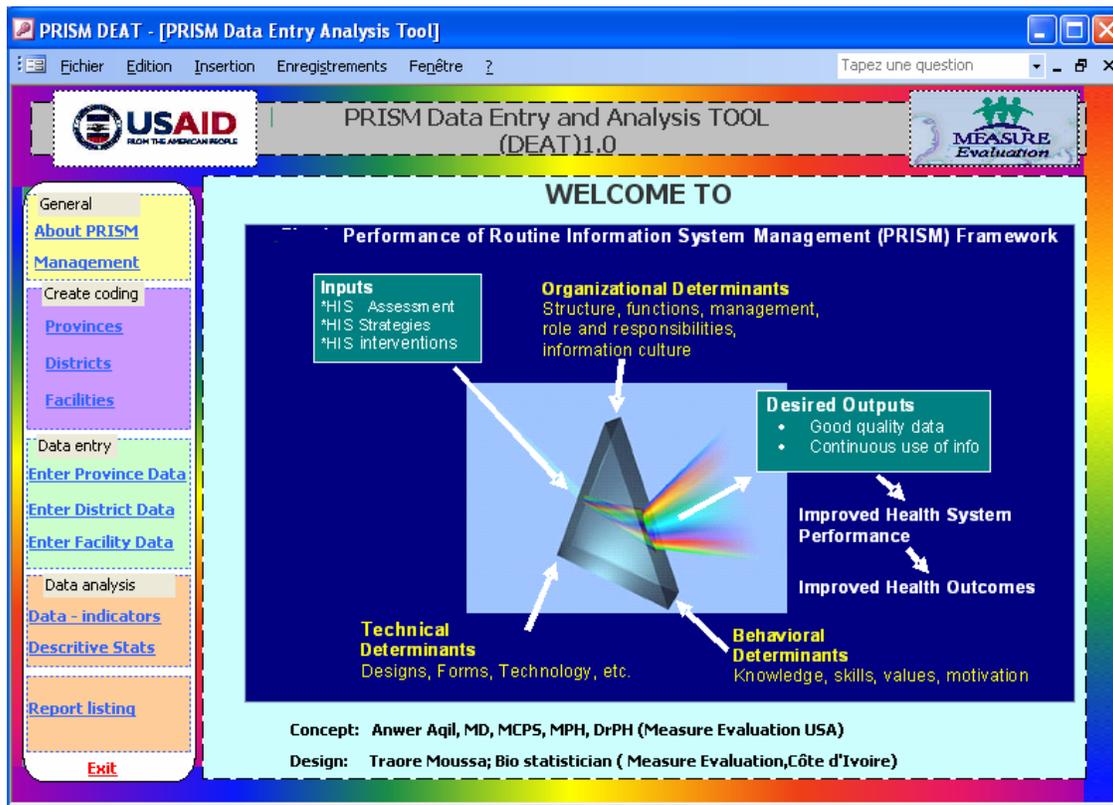


2. Si es la primera vez que se abre PRISM DEAT, se le invitará a que seleccione el idioma que desea utilizar.

NOTA: Puede obtener acceso a esta ventana a través de la página frontal al hacer clic en el encabezado “Manejo”.

3. Guarde su selección de idioma. Se abrirá la siguiente ventana en el idioma de su selección.

Una vez que se haya instalado el PRISM DEAT y se haya creado un ícono en el escritorio de su computadora, al hacer doble clic en el ícono se abrirá la página de inicio de PRISM DEAT, como sigue:



Observe la columna de la izquierda, que consiste de cinco secciones identificadas por medio de diferentes colores:

1. General
2. Crear códigos
3. Ingresar datos
4. Analizar datos
5. Salir

Cada una de estas secciones tiene funciones específicas, según lo indica su nombre. Todas las secciones están divididas en subsecciones. A continuación proporcionaremos información sobre cómo obtener acceso a estas subsecciones e ingresar y analizar datos.