

# Herramienta sobre los Niveles de Desarrollo (SDT) para INSP

---

## Antecedentes y Descripción



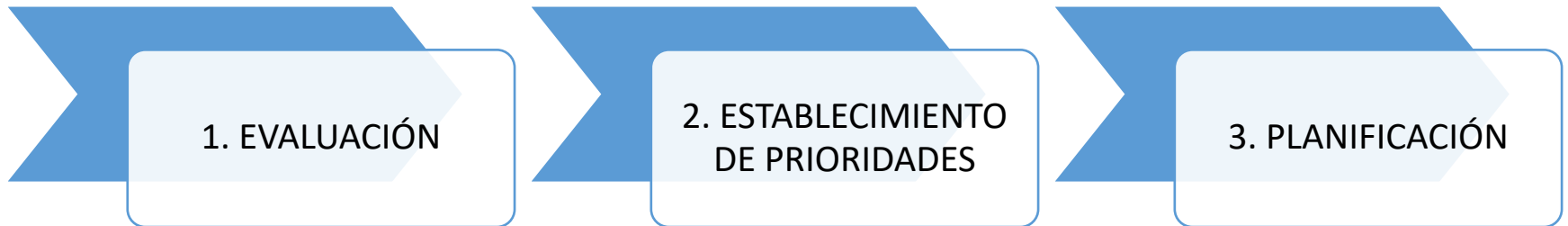


# Temas

- Evaluación
- Prioridades
- Plan de trabajo

# ¿Qué es SDT?

- Un proceso y una herramienta para ayudar a los INSP a pasar hacia un nivel superior de funcionamiento.
- Consiste en 3 fases



- Incluye
  - Guías de discusión detalladas
  - Formularios de Evaluación y Plan de Trabajo

# Fase 1: Evaluación

- La evaluación se guía por modelos de madurez
- Un modelo de madurez describe los niveles de un proceso en desarrollo
  - Básico
  - En Desarrollo
  - Avanzado
  - A la Vanguardia
- 30 Guías de Discusión que describen las etapas sobre una variedad de temas
  - Guías de Discusión sobre la fase interna (p. ej., liderazgo y gestión, salud y seguridad, y comunicación interna)
  - Guías de Discusión sobre la fase externa - cubren varios aspectos de las funciones centrales de la Salud Pública (p. ej., vigilancia, investigación, respuesta a emergencias, y datos y acciones)

# Guías de Discusión

- Título
- Cuatro columnas, una para cada nivel
  - Los puntajes numéricos permiten matices en los niveles
- Cada columna describe 6 ámbitos o dominios:
  - Dirección estratégica o Strategic Direction (SD)
  - Sistemas
  - Recursos
  - Calidad
  - Involucramiento
  - Impacto

16. Surveillance											
Basic			Developing			Advanced			Leading Edge		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<i>Strategic Direction</i>			The NPHI attempts to use data from its surveillance to inform policies and programs. However, there is often a mismatch between what is needed and what is collected.			The NPHI's surveillance is designed to provide data to guide policies and programs. In designing systems, all aspects of surveillance are considered, from data collection through analysis and use of the data.			The NPHI uses multiple approaches, including engaging decisions-makers, to ensure surveillance systems are maximally useful. Systems are regularly evaluated, and are modified or ended if they are not useful.		
<i>Systems</i>			The SOPs for surveillance are sometimes outdated. Reporting entities sometimes do not have them. Most surveillance systems have been reviewed, but reviews are not comprehensive and are rarely acted on.			All reporting entities receive SOPs, and these are generally followed. Surveillance systems are regularly reviewed using standard indicators (e.g., timeliness, completeness). The NPHI often follows up on evaluation results, resulting in increasingly useful and efficient systems.			The NPHI's surveillance SOPs are models for other organizations. The NPHI routinely reviews systems for quality and relevance, including whether the data are being used. Evaluations usually lead to improvements in the system.		

# ¿Cómo se utilizan las Guías de Discusión?

- Los participantes leen en silencio las Guías de Discusión pertinentes y estiman en grupo su etapa de desarrollo
- Al repasar **Ámbito por Ámbito**, los participantes:
  - Sostienen discusiones profundas sobre el puntaje que estimaron, ofreciendo justificaciones detalladas
  - Identifican el puntaje deseado para ese **Ámbito**: el que desearían alcanzar dentro de un plazo establecido
  - Identifican los obstáculos que deben superar para alcanzar el puntaje deseado
- Después de discutir los **Ámbitos**, los participantes otorgan el puntaje general actual y el deseado para el tema cubierto en la Guía
- Los aspectos clave se anotan en el **Formulario de Evaluación**

16. Surveillance														
Basic			Developing			Advanced			Leading Edge					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
<i>Strategic Direction</i>			The NPHI conducts surveillance based on WHO guidance or donor interest, but it does not analyze or use the collected data.			The NPHI attempts to use data from its surveillance to inform policies and programs. However, there is often a mismatch between what is needed and what is collected.			The NPHI's surveillance is designed to provide data to guide policies and programs. In designing systems, all aspects of surveillance are considered, from data collection through analysis and use of the data.			The NPHI uses multiple approaches, including engaging decisions-makers, to ensure surveillance systems are maximally useful. Systems are regularly evaluated, and are modified or ended if they are not useful.		
			<i>Systems</i>			The NPHI has some surveillance SOPs and guidelines, but these are hard to use (e.g., incomplete or poorly written), and are not widely distributed. Review of surveillance systems is ad hoc, if it occurs.			The SOPs for surveillance are sometimes outdated. Reporting entities sometimes do not have them. Most surveillance systems have been reviewed, but reviews are not comprehensive and are rarely			All reporting entities receive SOPs, and these are generally followed. Surveillance systems are regularly reviewed using standard indicators (e.g., timeliness, completeness). The NPHI often follows up on evaluation results, especially in		

# Formulario de Evaluación

Título de la Guía de Discusión				
Ámbito	Puntaje actual	Justificación/Ejemplos	Puntaje deseado	Obstáculos
Dirección estratégica o Strategic Direction (SD)				
Sistemas				
Recursos				
Calidad				
Involucramiento				
Impacto				
<b>Puntaje general</b>				

# Formulario de Evaluación (ejemplo)

Vigilancia				
Ámbito	Puntaje actual	Justificación/Ejemplos	Puntaje deseado	Obstáculos
Dirección estratégica o Strategic Direction (SD)	4	<p>ONGs nos piden dar prioridad a sus problemas.</p> <p>Las decisiones sobre vigilancia se basan en comentarios de los donantes.</p> <p>Para la vigilancia de la meningitis, solo enviamos la información a la OMS, sin que la analicemos</p> <p>En nuestra vigilancia de patógenos respiratorios no tenemos denominadores comunes ni podemos calcular las tasas; limita el uso de datos para los criterios sobre vacunas</p> <p>No hemos hablado con el Ministerio de Salud sobre sus prioridades</p> <p>Podríamos utilizar financiación para análisis y recolección adicional de datos, pero no hemos establecido prioridades ni escrito sobre lo que necesitamos</p>	7	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No se toman en cuenta las prioridades del ONG.</li> <li>- No modificamos la notificación de acuerdo con nuestras necesidades (p. ej., patógenos respiratorios, denominadores)</li> <li>- Si bien recopilamos datos, no tenemos planes para analizarlos ni para utilizarlos (p. ej., meningitis)</li> <li>- Falta de información sobre las necesidades del Min. de Salud</li> <li>- No hemos elaborado un plan que podamos presentar a los donantes estableciendo nuestras prioridades</li> </ul>



# Fase 2: Establecimiento de prioridades

- Después de la evaluación se definen prioridades
- Se pueden establecer prioridades utilizando los formularios de la SDT como base para la discusión
- También se puede utilizar la votación múltiple o el modelo de criterios, ya sea por sí solos o junto con los formularios de la SDT
- Independientemente de los métodos, es esencial definir los obstáculos para tener un buen plan de trabajo



# Fase 3: Plan de trabajo

- El plan de trabajo puede hacerse inmediatamente después de las prioridades o posteriormente
- Debe centrarse en las prioridades más urgentes
- Utilizando la SDT o cualquier otra herramienta de planificación, identifique las acciones a seguir, incluyendo hitos y plazos, y el responsable de cada acción

Obstáculos	Actividades	Hitos	Quién	Cuándo
No hay planes para analizar ni utilizar los datos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elabore un plan de análisis y analice las series de datos prioritarias (meningitis, patógenos respiratorios)</li> <li>2. Redacte un informe con hallazgos y recomendaciones</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1a. Completar un plan de análisis (1 mes)</li> <li>1b. Contactar a expertos en estadística, revisar el plan, prometer apoyo (NOTA: pensar a base de denominadores comunes) (2 meses)</li> <li>1c. Analizar los datos</li> <li>2a. Esbozar el formato para el informe</li> <li>2b. Crear el informe</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lola (Mening) Alex (Resp)</li> <li>1b. Francois</li> <li>1c. Lola y Alex, con ayuda del grupo de Estadística</li> <li>2a. Alan</li> <li>2b. Alan, Ellen, Alex</li> </ol>	<p>Buscar tener un informe completo antes de las próximas elecciones (9 meses)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 6 meses</li> <li>2a. 3 meses</li> <li>2b. 9 meses</li> </ol>
Falta de información sobre las necesidades del Min. de Salud	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaborar un plan para identificar y atender las prioridades del Min. de Salud (Nota: Esta prioridad no se resolverá mientras no tengamos</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1a. El director o vicedirector del INSP se reúne con el ministro o viceministro para identificar prioridades o si se necesita hablar</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1a. Director o subdirector de INSP (verificar)</li> <li>1b. Director</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1a. 2 semanas</li> <li>1b. 3 meses</li> </ol>

# Al finalizar el Plan de trabajo, revisar los planes

- Si el INSP completa el plan de trabajo, ¿logrará avanzar para llegar al nivel deseado?
- ¿Se requieren recursos adicionales? ¿Cómo planea obtenerlos?
- ¿Entiende el personal del INSP sus funciones para ejecutar el plan?
- ¿Entienden los directores el plan y lo apoyan?
- ¿Cómo se controlará el progreso?



# ¡Suerte con la planificación usando la Guía SDT!

Si tiene preguntas o comentarios sobre este material, diríjase a

**Programa NPHI (INSP) de los CDC**

[nphisdt@cdc.gov](mailto:nphisdt@cdc.gov)

o

**IANPHI**

[info@ianphi.org](mailto:info@ianphi.org)