

Evaluación de la recomendación formal de activos para la salud en Atención Primaria: desarrollo de indicadores

Astier-Peña MP, Pola-Garcia M, Carrera-Noguero AM, Guilabert Mora M, Benedé Belén, y grupo de investigación EVALRA
Resultados del Proyecto FIS PI20/00264

RECOMENDACIÓN FORMAL DE ACTIVOS (RFA) EN LA CONSULTA DE ATENCIÓN PRIMARIA



El proceso de prescribir a los pacientes ACTIVIDADES realizadas en la comunidad donde viven y que mejoran su salud (ACTIVOS PARA LA SALUD).

La prescripción se realiza por parte de profesionales de medicina de familia, enfermeras y otros profesionales de atención primaria en la consulta del centro de salud (PRESCRIPCIÓN FORMAL).

Los profesionales derivan a las personas a servicios locales no clínicos que abordan los determinantes sociales de la salud y cuestiones relacionadas, con el fin de mejorar el bienestar de los pacientes.

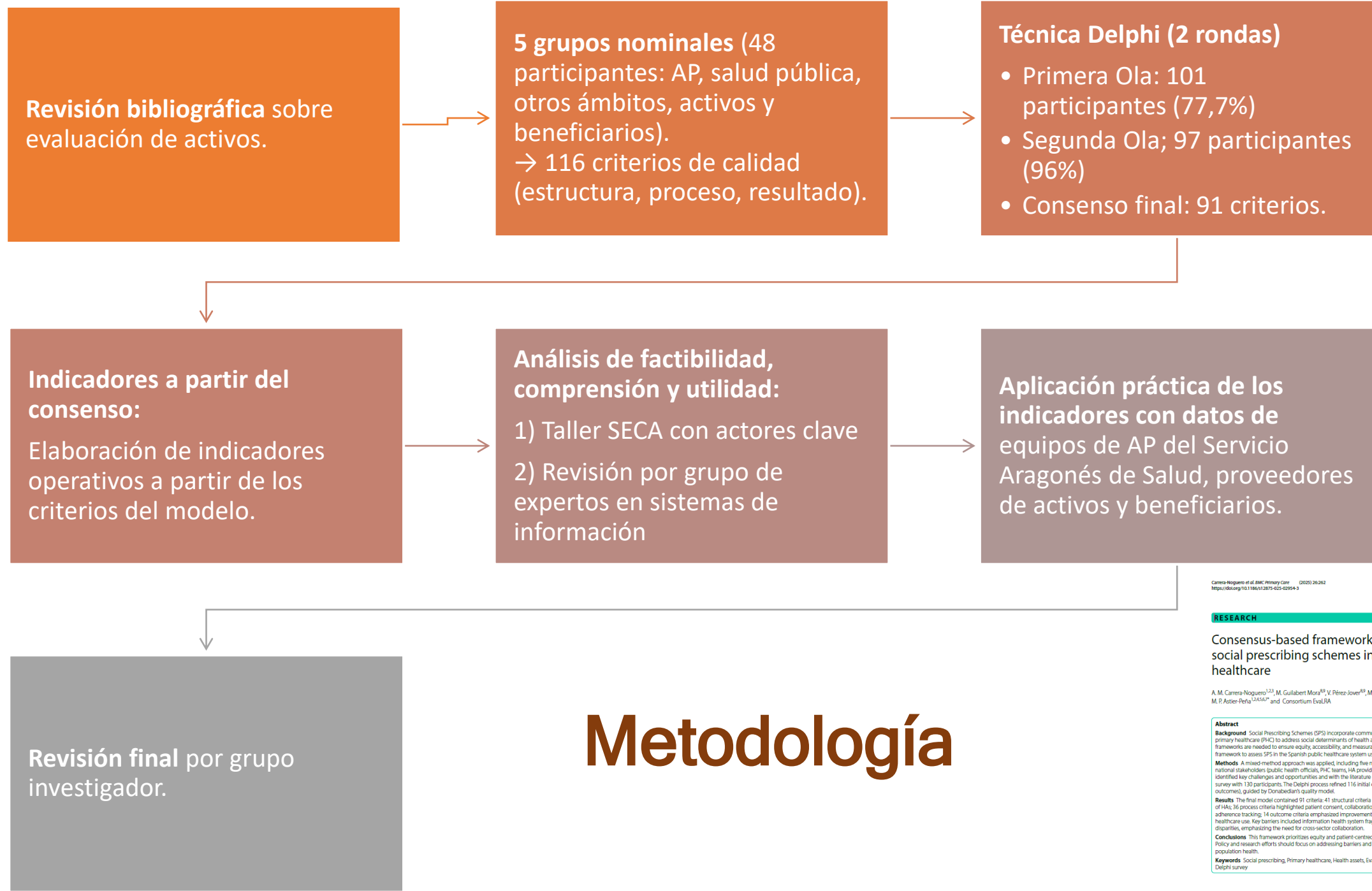
Ejemplos: centros de actividades para personas mayores, actividades culturales, actividades de ejercicio físico ...

El uso de la RFA crece en Atención Primaria, pero su evaluación es un reto pendiente. Necesidad de indicadores válidos, consensuados y adaptados a cada sistema de atención primaria.

Objetivo

Definir un conjunto de indicadores para evaluar la recomendación formal de activos (prescripción social) en Atención Primaria.





Metodología

Carrera-Noguero et al. BMC Primary Care (2023) 23:262
<https://doi.org/10.1186/s12875-023-02954-3>

BMC Primary Care

RESEARCH

Open Access

Consensus-based framework for assessing social prescribing schemes in primary healthcare

A. M. Carrera-Noguero^{1,2,3}, M. Guillaert Mora^{4,5}, V. Pérez-Jover^{6,7}, M. Pola-García^{1,2}, J. J. Mira Solves^{8,9}, M. P. Astier-Peña^{1,2,4,6,7} and Consortium EvalRA

Abstract Social Prescribing Schemes (SPS) incorporate community-based activities (Health Assets, HAs) into primary healthcare (PHC) to address social determinants of health and enhance well-being. Structured evaluation frameworks are needed to ensure equity, accessibility, and measurable outcomes. This study aimed to develop a framework to assess SPS in the Spanish public healthcare system using key stakeholder input.

Methods A mixed-method approach was applied, including five nominal group discussions (NGDs) with 48 national stakeholders (public health officials, PHC teams, HA providers, and patients). Thematic analysis of NGD data identified key challenges and opportunities and with the literature review was the foundation of a two-round Delphi survey with 130 participants. The Delphi process refined 116 initial criteria across three domains (structure, process, outcomes), guided by Consedeban's quality model.

Results The final model contained 91 criteria: 41 structural criteria focused on equity, accessibility, and validation of HAs; 36 process criteria highlighted patient consent, collaboration between PHC teams and HA providers, and adherence tracking; 14 outcome criteria emphasized improvements in quality of life, autonomy, and reduced healthcare use. Key barriers included information health system fragmentation, resource limitations, and regional disparities, emphasizing the need for cross-sector collaboration.

Conclusions This framework prioritizes equity and patient-centred approaches, emphasizing the value of SPS in PHC. Policy and research efforts should focus on addressing barriers and scaling SPS to strengthen integration and improve population health.

Keywords Social prescribing, Primary healthcare, Health assets, Evaluation framework, Social determinants of health, Delphi survey

Resultados

35 indicadores finales:

- **11 de estructura** (ej. validación de activos por salud pública, creación de protocolo de cumplimentación en HCE)
- **14 de proceso** (ej. participación del paciente, utilización de los activos, satisfacción de paciente, profesional sanitario y proveedor de activos)
- **10 de resultado** (ej. calidad de vida, uso de fármacos, implicación comunitaria)

7 recomendaciones para evaluaciones factibles e integradas.

DESCRIPCIÓN DE LOS INDICADORES:

E INDICADORES DE ESTRUCTURA

1. CARACTERÍSTICAS

CÓDIGO E.1.1	EL ACTIVO PARA LA SALUD SE IDENTIFICA A TRAVÉS DE UN PROCESO COMUNITARIO
 Tipo de indicador	Estructura. Características
 Método de evaluación/cálculo	Auditoría: ¿El activo para la salud se identifica a través de un proceso comunitario?
 Definiciones Aclaraciones	Se trata de un indicador dicotómico (Valores: Sí / No) El proceso comunitario puede ser un mapeo de activos para la salud u otros procesos con participación de la comunidad y el EAP
 Dimensiones de segmentación	Territorio Tipo de activo para la salud. Se relacionan en la tabla 4
 Fuente de datos	Documentación del EAP, de la Dirección de Atención Primaria o de Salud Pública (principalmente procedimientos de trabajo, actas de reuniones, redes de salud comunitaria) Entrevista a informadores clave de la comunidad
 Criterio de calidad	El activo para la salud debe ser reconocido por la población e identificado a través de un proceso en el que participa la comunidad

CÓDIGO E.1.5	EL ACTIVO ESTÁ VALIDADO POR LA INSTITUCIÓN SANITARIA
 Tipo de indicador	Estructura. Características
 Método de evaluación/cálculo	Auditoría: ¿El activo está validado por la institución sanitaria?
 Definiciones Aclaraciones	Se trata de un indicador dicotómico (valores: Sí / No)
 Dimensiones de segmentación	Territorio Tipo de activo. Se relacionan en la tabla 4
 Fuente de datos	Registro institucional de activos para la salud Procedimientos de trabajo Normas estatales, autonómicas o de una institución sanitaria
 Criterio de calidad	El activo para la salud debe estar validado por una autoridad reconocida en el sistema de salud El tiempo de validez de los activos debe especificarse y dependerá de cada institución



INDICADORES DE PROCESO

1. PROBLEMAS DE SALUD

CÓDIGO P.1.1	PERSONAS CON DETERMINADOS PROBLEMAS DE SALUD QUE RECIBEN RFA
Tipo de indicador	Proceso. Problemas de salud
Método de evaluación/cálculo	Fórmula: $(A/B)*100$ A: N° de personas con un problema de salud a las que se les realiza RFA B: N° de personas con un problema de salud adscritas a una zona básica de salud
Definiciones Aclaraciones	El indicador mide el porcentaje de personas a las que se les recomienda un activo vinculado a un problema de salud de entre todas las personas con ese problema de salud Los problemas de salud son aquellas afecciones o situaciones que el profesional del EAP considera que justifican el episodio de atención Los problemas de salud que pueden beneficiarse de la recomendación formal de activos se relacionan en la tabla 1 El indicador se mide en población que ha tenido por lo menos un contacto con el EAP por cualquier motivo en el último año
Dimensiones de segmentación	Edad, sexo, nivel socioeconómico, territorio u otros ejes de desigualdad Perfil del profesional que recomienda. Las categorías profesionales que pueden realizar RFA se relacionan en la tabla 3
Fuente de datos	Historia clínica. Base de datos de usuarios del servicio de salud. Registro de citación en agendas de Atención Primaria
Criterio de calidad	La RFA debe utilizarse como un recurso no clínico para mejorar determinados problemas de salud

3. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

CÓDIGO P.3.1	SEGUIMIENTO POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DEL EQUIPO DE ATENCIÓN PRIMARIA QUE REALIZAN LA RFA
Tipo de indicador	Proceso. Desarrollo de la actividad
Método de evaluación/cálculo	Fórmula: $(A/B)*100$ A: N° de personas a las que se les ha realizado seguimiento por parte del EAP que ha realizado la RFA B: N° de personas con una RFA
Definiciones Aclaraciones	El indicador mide el porcentaje de personas a las que el profesional del EAP ha realizado un seguimiento respecto al total de personas a las que se les ha recomendado el activo en el periodo de estudio El seguimiento se puede definir como al menos un contacto programado desde el EAP con la persona beneficiaria (presencial o no presencial) por parte del EAP que recomienda el activo La definición de seguimiento puede incluir aspectos relacionados con el contenido u otros temas dependiendo del activo, la esfera a potenciar o el problema de salud
Dimensiones de segmentación	Edad, sexo, nivel socioeconómico, territorio u otros ejes de desigualdad Perfil del profesional que recomienda. Las categorías profesionales que pueden realizar RFA se relacionan en la tabla 3 Tipo de contacto Tipo de activo. Se relacionan en la tabla .
Fuente de datos	Historia clínica. Base de datos de usuarios del servicio de salud Registro de activos para la salud comunitarios Registro de citación en agendas de Atención Primaria
Criterio de calidad	Los profesionales del EAP deben realizar seguimiento de las recomendaciones que realizan



INDICADORES DE RESULTADO

1. MEJORA DE CALIDAD DE VIDA Y AUTONOMÍA

CÓDIGO R.1.1	PERSONAS QUE MEJORAN SU CALIDAD DE VIDA
 Tipo de indicador	Resultado. Mejora de calidad de vida relacionada con la salud y autonomía
 Método de evaluación/cálculo	Fórmula: $(A/B)*100$ A: N° de personas que aumentan su calidad de vida relacionada con la salud B: N° de personas con una RFA que asisten regularmente al activo
 Definiciones Aclaraciones	El indicador mide el porcentaje de personas que incrementan su calidad de vida relacionada con la salud de entre todas las personas que asisten regularmente al activo recomendado El indicador se mide en población a la que se le ha realizado una RFA por parte del EAP que tiene asignado y asiste regularmente al activo recomendado (ver indicador P3.5 sobre uso regular del activo)
 Dimensiones de segmentación	Edad, sexo, nivel socioeconómico, territorio u otros ejes de desigualdad Perfil del profesional que recomienda. Las categorías profesionales que pueden realizar RFA se relacionan en la tabla 3 Tipo de activo. Se relacionan en la tabla 4
 Fuente de datos	Evaluación pre-post sobre calidad de vida relacionada con la salud mediante cuestionarios validados sobre calidad de vida (entre otros, EuroQol-5D https://euroqol.org/information-and-support/euroqol-instruments/eq-5d-5l/ o https://www.bibliopro.org/es/buscador/cuestionario/?id=3840 , LÁMINAS COOP/WONCA https://www.bibliopro.org/es/buscador/cuestionario/?id=109 Historia clínica. Base de datos de usuarios del servicio de salud
 Criterio de calidad	La RFA debe considerarse una herramienta terapéutica para mejorar la calidad de vida relacionada con la salud

2. MEJORA DE HABILIDADES

CÓDIGO R.2.1	PERSONAS QUE MEJORAN SUS HABILIDADES: ESFERA FÍSICA
 Tipo de indicador	Resultado. Mejora de habilidades
 Método de evaluación/cálculo	Fórmula: $(A/B)*100$ A: N° de personas que mejoran su actividad física. B: N° de personas con una RFA que asisten regularmente al activo
 Definiciones Aclaraciones	El indicador mide el porcentaje de personas que mejoran su actividad física de entre todas las personas que asisten regularmente al activo El indicador se mide en población a la que se le ha realizado una RFA con el objetivo de mejorar su esfera física, por parte del EAP que tiene asignado y asiste regularmente al activo recomendado (ver indicador P3.5 sobre uso regular del activo)
 Dimensiones de segmentación	Edad, sexo, nivel socioeconómico, territorio u otros ejes de desigualdad Perfil del profesional que recomienda. Las categorías profesionales que pueden realizar RFA se relacionan en la tabla 3 Tipo de activo. Se relacionan en la tabla 4
 Fuente de datos	Evaluación pre-post con cuestionario validado sobre actividad física (entre otros, Cuestionario de actividad física breve para las consultas de Atención Primaria https://www.bibliopro.org/es/buscador/cuestionario/?id=3400 y https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-como-identificar-inactividad-fisica-atencion-S0212656712000571 o Cuestionario Internacional de actividad física (IPAQ) https://www.bibliopro.org/es/buscador/cuestionario/?id=3522) Historia clínica. Base de datos de usuarios del servicio de salud
 Criterio de calidad	La RFA debe considerarse una herramienta terapéutica para mejorar la esfera física de las personas

Conclusiones

- El conjunto de indicadores de evaluación:
- Proporciona un **marco sólido de evaluación** de la recomendación formal de activos o prescripción social en atención primaria de salud.
- Permite **adaptación a distintos contextos asistenciales y de proveedores.**
- Genera **recomendaciones prácticas** para su implantación exitosa en los servicios de Atención Primaria.



INDICADORES PARA LA EVALUACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN FORMAL DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN ATENCIÓN PRIMARIA

*Una guía para mejorar
la prescripción social
desde Atención Primaria*

Indicadores para la evaluación de esquemas formales de recomendación de activos para la salud en Atención Primaria: Guía EvaLRA. Zaragoza. Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón IISA 2025. ISBN 978-84-09-69255-2

Evaluar la recomendación de activos es posible.

Este conjunto de indicadores acerca la práctica comunitaria a la evidencia y a la mejora de la salud en Atención Primaria.

¡Gracias!