

EL PROCESO DE EVALUACION: UNA REVISION BIBLIOGRAFICA

Dr. Lino Díaz Barriga Salgado*

Summary

The purpose of this bibliographical revision of the process of evaluation is that of giving a wide picture of the different concepts and models, and mention the lack of consensus in the technical criteria for the illustration of the application of the process. Another purpose of this paper is that of revising some evaluation models in order to consider its possible execution in the field of mental health in Mexico.

The word "evaluation" is a rather vague concept; although it means giving value to something, it does not mention the criteria by which this value is given, nor the objects which are to be evaluated. As a consequence of this confusion, evaluation has been little used in our country, due to the lack of human and economical resources, lack of adequate programming and planning, and to insufficient and inopportune information.

From an administrative point of view, evaluation constitutes the technical, operative and budgeted aspect of the planned actions by means of a set of information mechanisms. Its purpose is that of feeding back the development of programs, and, therefore, it is an action that should be initiated from the very beginning of the program.

The reality of the actual administrative structure considers the evaluation process as an integral part of the Health Care Programs. An administrative organization not including an evaluation process of the activities designed for the improvement of the health condition of our population, may be described as an operative type structure.

There is much literature regarding the evaluation process in the health programs. The concepts and definitions consider it "more as a mental attitude than as a technological process", or as a process contributing to the execution and fulfillment of the objectives for an specific program. The WHO defines "evaluation" as a "permanent process for the purpose of improving and correcting actions in order to increase the pertinence, efficiency and efficacy of health activities".

We are sure that there is no general consensus regarding the meaning of "evaluation", and the definitions given in different studies in the international literature refer more to practical needs than to an academic effort to delimitate and unify criteria.

The criteria used in the evaluation works, which are the most interesting for the people in charge of the different programs, come mainly from the model used by Deniston to evaluate the effectivity of the programs, but do not differ significantly from the criteria used in other evaluation models. They refer to: 1) Characteristics, which refer to magnitude, vulnerability and transcendence of the problems identified during the programming and planning stage. 2) Adaptations, which refer to the elimination of the problems which caused the formulation of a program, so that it may be carried out by means of the existing resources. 3) Efficacy, which determines the degree at which the goals and objectives have been achieved, as a result of the execution of activities. 4) Efficiency, which expresses the relation between the results of a program and the means

used to carry it out. It also refers to the cost and quality and its purpose is that of obtaining a higher level of quality at a lower cost. 5) Effectivity, which shows the general influence which a given program or service may have in the population, that is, the impact of the results and the benefits in the community.

The esquematic representation of Donabedian corresponds to the classic approach within the corresponding evaluation process. This model has been widely used and has three levels of evaluation. 1) Evaluation of the structure: it is the simplest type of evaluation and is based mainly in the enumeration of the available resources for the medical care; describes the administrative structure, the installations and the equipment used, as well as information and the enumeration of the material used in the different categories for the execution of the programs. 2) Evaluation of the processes: It takes into consideration the activities carried out by the mental health workers and tries to establish the degree of competence of these workers through the clinical history. This type of evaluation is highly linked to the use of services, the amount of activities carried out and the degree of productivity of each of the members of the working equipment. 3) Evaluation of the results: It shows the health condition of an individual or a community, as a result a determined health program. The outstanding elements are the improvement in the health level and the degree of satisfaction of the users. The results represent by themselves the degree at which the goals of a specific program have been accomplished.

The Donabedian approach is described in this work in a more or less arbitrary way as a model which can be applied to the psychiatry and mental health services, without implying that it may be the most adequate for this type of health services. It is rather an intent to establish a model which may be applied in the field of mental health, and which may work at the same time to carry out future investigations regarding this subject. This work includes a brief revision of other models for the evaluation of mental health services.

Resumen

La finalidad de este artículo es presentar una visión panorámica de los diversos conceptos y modelos sobre la evaluación y mencionar la escasa unificación de criterios técnicos que hay para ilustrar la aplicación del proceso. Otro de sus objetivos es revisar algunos modelos de evaluación para considerar su posible ejecución en el campo de la salud mental en nuestro país.

La confusión a la que se presta la palabra "evaluación", aunada a la carencia de recursos humanos y económicos es la causa de que ésta haya sido escasamente utilizada en México.

Aquí se describe el enfoque de Donabedian, como modelo factible de aplicarse a los servicios de psiquiatría y salud mental. El trabajo se complementa con una revisión somera de otros modelos para evaluar los servicios de salud mental.

*Coordinador del Departamento de Evaluación de la Dirección de Salud Mental, SSA.

Introducción

La evaluación es un concepto vago, que si bien implica atribuirle valor a algo, no sugiere los criterios por los cuales se asigna este valor, ni los objetos que han de ser valorados. Es probable que debido a esta confusión el proceso de evaluación haya sido utilizado en forma aislada e indiscriminada en nuestro país, aunado a situaciones específicas como la poca disponibilidad económica para impulsarla, la falta de una planeación y programación adecuadas, la carencia de recursos humanos, así como a un sistema de información insuficiente y escasamente oportuno.

Horwitz hace referencia al proceso de evaluación en los países en desarrollo y afirma: "no evaluamos porque la información básica y la programación que es su consecuencia son deficientes. La definición de objetivos no es siempre precisa de manera que su medición periódica conduce más bien a interpretaciones subjetivas" (13).

Es posible que el avance limitado de la evaluación se encuentre también asociado a dificultades para diseñar un modelo práctico que permita superar la brecha entre la teoría y su aplicación, que a menudo se debe tanto a la falta de criterios para volver operativos los conceptos y teorías formuladas abstractamente, como a la falta de una guía o ejemplo práctico para ilustrar el proceso a través del cual se van a aplicar los criterios (8).

A pesar de que el concepto de evaluación ha sido utilizado por largo tiempo en la descripción del complejo planeación-ejecución, evaluación-planeación; es hasta fechas recientes cuando se ha enfatizado la necesidad de evaluar a nivel institucional los programas relacionados con la salud, y particularmente con los de atención médica (10).

Desde el punto de vista administrativo, tanto la supervisión como la evaluación son los componentes fundamentales por medio de los cuales se llevan a cabo las actividades de control. La evaluación constituye el argumento técnico, operativo y presupuestal de las acciones programadas mediante un conjunto de mecanismos de información y que tiene como finalidad retroalimentar el desarrollo de programas; y por tanto, es una acción que debe iniciarse y establecerse funcionalmente desde la fase de programación (3, 11).

Por lo general, la evaluación de programas exige evaluar actividades en curso, y así se recurre al evaluador para estudiar un programa cuya ejecución ya se ha iniciado.

El proceso de evaluación es parte del control administrativo, sin embargo es necesario distinguirla de otro tipo de evaluación: la investigación evaluativa. Recientemente se ha despertado un creciente interés por realizar investigaciones en servicios de salud con objeto de mejorar, en la medida de lo posible, el estado actual de salud de nuestra población.

La investigación de los servicios de salud ha sido definida como la actividad que permite obtener conocimientos sobre la estructura, los procesos y los resultados de la prestación de los servicios de salud. Las técnicas de evaluación para este caso en particular no son claramente distintas o diferentes de la investigación

social ordinaria; lo característico de la investigación evaluativa estriba en que es una investigación en ciencias sociales enfocada a problemas de política y a la ejecución de programas (política sanitaria y programas de tipo médico para el caso que nos ocupa).

Cuando se combinan las técnicas de las ciencias sociales con el conocimiento de la atención médica, se hace posible efectuar una evaluación de la estructura, de los procesos y resultados con aceptable confiabilidad, dentro de las limitaciones inherentes a los métodos sociales, conjuntamente con las limitaciones del conocimiento científico sobre los productos de la atención (9).

La realidad de la estructura administrativa actual contempla el proceso de evaluación como parte integral de los programas de atención para la salud. Una organización administrativa que no incluya un proceso de evaluación de las actividades orientadas a mejorar el estado de salud de nuestra población, bien puede ser descrita como una estructura de carácter operativo.

Definición y criterios de evaluación

Existe una gran cantidad de literatura que hace referencia al proceso de evaluación de los programas de salud. Los conceptos y definiciones van desde aseveraciones tan sencillas como considerarla "más como una actitud mental, que como un proceso tecnológico" (12) o bien, como un proceso que contribuye a la ejecución y logro de los objetivos planteados para un programa específico. En referencias más complejas se le define como "la medición sistemática de cualquier cambio en un estado o situación dada, dentro de un periodo específico y que se verifica como resultado de las actividades realizadas para alcanzar un objetivo determinado" (6). La OMS define la evaluación como "un proceso permanente encaminado principalmente a corregir y mejorar las acciones con el fin de aumentar la pertinencia, la eficiencia y eficacia de las actividades de salud" (7).

Podemos aseverar que no existe un acuerdo general en cuanto al significado del término evaluación, y que las definiciones ofrecidas en diversos artículos de la literatura internacional, responden más bien a necesidades de naturaleza práctica, y no a un esfuerzo académico para delimitar y unificar criterios.

El término evaluación se distingue de avalúo (apreciación) y de valorización (estimación). Apreciación y Estimación son usados como términos más generales que evaluación, connotando la extracción de conclusiones para el examen de una situación o de sus elementos. Evaluación es entonces un tipo de avalúo y valorización, acorde a esta aseveración, y con un carácter netamente operativo podemos concluir diciendo que evaluación es un proceso sistemático a través del cual se practica la medición y la comparación de las actividades y sus resultados en la consecución de los objetivos y metas de un programa específico.

Criterios de evaluación

La siguiente información está enfocada a describir

los criterios utilizados en la tarea de la evaluación y que con mayor frecuencia interesan a los responsables de los programas; esta información procede primordialmente del modelo utilizado por Deniston (2) para evaluar la efectividad de los programas, pero no difiere sustancialmente de los criterios utilizados en otros modelos de evaluación.

1. Propiedad

El término se refiere a la importancia que tienen los problemas específicos seleccionados para la programación, y guardan una relación directa con las razones para adoptar políticas de salud, en consonancia con la política social y económica del país. En otras palabras, el término propiedad se refiere a componentes tales como magnitud, vulnerabilidad y trascendencia de los problemas identificados durante la fase de planeación y programación.

2. Adecuación

Supone que los objetivos de un programa se orientan a la eliminación de los problemas que dieron lugar a su formulación. Una alta adecuación implica que el problema fue solucionado en su totalidad, y es por ello que los programas deben plantear objetivos a corto, mediano y largo plazo, o bien, restringir la amplitud del objetivo de tal manera que su cumplimiento pueda ser logrado con los recursos disponibles.

3. Eficacia

Es la expresión de los efectos que se desean obtener de un programa o servicio y determina por tanto, la medida en que se han logrado los objetivos y metas como resultados de la ejecución de las actividades. La eficacia ha sido definida como el beneficio o la utilidad para los usuarios a partir de los servicios recibidos, y comprende también el grado de satisfacción o insatisfacción expresado por la colectividad ante los efectos de un programa.

4. Eficiencia

Expresa la relación entre los resultados obtenidos de un programa y los medios empleados en su realización, sean éstos humanos, financieros, de tiempo o técnicas de salud. Tiene por objeto mejorar la ejecución, observar los procesos, la propiedad de los planes de operaciones, la calendarización de actividades, los métodos aplicados, el personal empleado, la suficiencia y el empleo de recursos financieros con objeto de mejorarlos a un costo menor.

De manera esquemática la eficiencia equivaldría a la calidad del servicio, entendida como la relación existente entre los componentes cualitativos y cuantitativos de los programas o acciones inherentes al proceso de evaluación. A un nivel más complejo, atributos tales como continuidad, coordinación y hasta el compañerismo vienen a ser elementos importantes en el concepto de calidad.

El costo y la calidad están también asociados; se puede afirmar que se podría obtener la misma calidad de atención a un costo más bajo, o un nivel más alto de calidad al mismo costo si la atención fuera producida más eficientemente, eliminando la atención innecesaria y la lesiva (4).

5. Efectividad

Expresa la influencia general del programa o servicio y sirve para identificar los cambios necesarios en la orientación de los programas de salud. Este criterio se refiere también a los resultados y beneficios que obtiene la población en relación con los objetivos previamente establecidos. La evaluación del impacto del programa en la comunidad tiene ciertas particularidades; en primer lugar el efecto se mide a largo plazo, y en segundo término se puede incluir a una población más amplia de la que se benefició directamente del programa (10, 18).

El proceso de evaluación y su aplicación en el campo de la salud mental

Tal vez la necesidad de contar con servicios de salud mental para otorgar atención específica a nivel comunitario en nuestro país, haya sido la condición más importante para su creación. En su oportunidad se consideró necesario implementar y justificar los programas sin tomar en cuenta la posibilidad de efectuar una evaluación formal del grado de cumplimiento y avance de los objetivos y metas formulados durante la etapa de planeación y programación. Es por ello que las evaluaciones en salud mental se han practicado aisladamente, sin que exista la unidad y secuencia necesaria para dar vigencia al proceso mismo de evaluación. Tampoco se ha realizado un intento formal para determinar los criterios y/o modelos de evaluación más viables, para su ejecución a nivel institucional. Es probable que exista también una actitud de rechazo, ya que es necesario definir y diseñar los procedimientos a través de los cuales los programas demuestran su conveniencia y viabilidad.

Esta proposición entraña también el cuestionamiento sobre la existencia de profesionales dedicados a la evaluación, y si han recibido un entrenamiento formal en el campo, o por el contrario, si los evaluadores son individuos cuyas circunstancias los colocan en esta clase de actividad y luego aprenden a realizar la función de evaluador.

La conceptualización del proceso de evaluación referido a las unidades de psiquiatría y salud mental, debe ser considerada de manera prioritaria como parte integral de un sistema donde los aspectos de tipo preventivo, de tratamiento y rehabilitación, constituyan los objetivos sobresalientes del programa. En un sistema de esta naturaleza el proceso de evaluación está enfocado a determinar la propiedad, la adecuación, la eficacia, la eficiencia y la efectividad de las actividades de tipo asistencial que se realizan en cada una de las unidades aplicativas.

Para determinar los aspectos que deben evaluarse a

nivel hospitalario en el campo de la salud mental, no podemos hacer una mención simplista y concluir diciendo que utilizaremos los criterios de eficacia, eficiencia y efectividad, ya que esta proposición nos obliga a pensar en las características de las unidades hospitalarias, y en las decisiones que determinan la variedad y el tipo de servicios que recibe la población. También es necesario tomar en cuenta que los objetivos y metas que se pretenden alcanzar con un programa, pueden ser válidos para uno o varios hospitales sin que ello signifique que sea de igual valor o repercusión para otros, aun con características semejantes.

La evaluación de las unidades hospitalarias de tipo psiquiátrico requiere de un examen minucioso que delimite si sus actividades primordiales son de custodia, orientadas hacia los aspectos de tratamiento, o bien, que reúnan ambas características, en un Hospital de custodia. El énfasis de la evaluación recae en aspectos tales como la alimentación, el vestido, el cuidado y la vigilancia, la incidencia de padecimientos y muertes, el promedio de estancia intrahospitalaria, la conducta de los pacientes, el número de ingresos y altas y las fugas y el gasto total per capita.

Una evaluación orientada a los aspectos de tratamiento destaca la forma en que el paciente se conduce en la comunidad después de su alta hospitalaria, sus relaciones familiares, interpersonales y laborales, así como el costo implícito de contar con los recursos humanos que nos provean de esta información. Un procedimiento de esta naturaleza requiere necesariamente de la disponibilidad de un presupuesto elevado para que esta tarea se realice de manera satisfactoria.

En los casos en que se pretenda que una evaluación sea lo más completa posible, debe tomarse en consideración la medida en que se ha cumplido el objetivo final del programa. Si el objetivo persigue mejorar el estado de salud mental de la población, nuestra tarea consistirá en realizar una determinación tanto cualitativa como cuantitativa de los logros obtenidos durante un periodo de tiempo. Al hacerlo es necesario contar con información suficiente y clasificada de manera que puedan efectuarse las mediciones pertinentes.

Un modelo de evaluación

A continuación se describe un modelo utilizado en el proceso de evaluación con el objeto de correlacionar su posible aplicación en el campo de la salud mental.

Un enfoque clásico dentro del proceso de evaluación corresponde a la presentación esquemática de Donabedian y se refiere al acopio de información a partir de los componentes de un programa.

Este modelo ha sido utilizado ampliamente a pesar de las modificaciones de que ha sido objeto por varios investigadores.

El modelo contempla tres niveles de evaluación:

1. Evaluación de la estructura.
2. Evaluación de los procesos.
3. Evaluación de los resultados.

1. Evaluación de la estructura

Puede decirse que es el tipo más sencillo de evaluación, se basa principalmente en la enumeración de los recursos disponibles para la prestación de atención médica, y comprende los siguientes apartados:

- A. Descripción de la estructura administrativa para la prestación de servicios médicos.
- B. Descripción de las instalaciones y equipo empleado. Suelen describirse también las características técnicas del equipo, los edificios y/o áreas físicas destinadas para el cumplimiento de las actividades en un todo acorde con las normas establecidas.
- C. Información y enumeración del personal empleado en las distintas categorías para la ejecución de los programas; su formación y experiencia son datos relevantes del perfil profesional.

2. Evaluación de los procesos

Este término se utiliza para describir el examen de los factores que pueden facilitar o inhibir el cumplimiento de las actividades de atención médica, y denota el interés que se tiene en la evaluación de los procedimientos a través de los cuales se ejecutan las acciones de tipo psiquiátrico.

En el análisis de los procesos que deben tomar en consideración la serie de actividades que realizan los trabajadores de la salud mental para otorgar la atención especializada, de una manera general se persigue establecer el grado de competencia de los trabajadores de la salud mental a través de los documentos que constituyen el expediente clínico psiquiátrico, la historia clínica psiquiátrica, el diagnóstico, el tratamiento impartido y las acciones encaminadas al proceso de rehabilitación, la inclusión de los estudios psicológicos practicados, el reporte de los mismos y las técnicas utilizadas para el manejo terapéutico dentro de su área de competencia. Incluye también los estudios psicosociales realizados por la trabajadora social psiquiátrica.

La evaluación de los procesos está íntimamente ligada con la utilización de los servicios: la demanda de los servicios por parte de los usuarios, la cantidad de servicios proporcionados, la utilización de los servicios y la cantidad de actividades realizadas, así como el grado de productividad de cada uno de los miembros de los equipos de trabajo.

Evaluación de los resultados

La evaluación de los resultados revela las condiciones de salud mental del individuo o de una comunidad como consecuencia de los efectos de un programa de salud mental.

La atención que se dedica al análisis de los resultados destaca como elementos sobresalientes la mejoría en el nivel de salud mental y el grado de satisfacción que manifiestan los usuarios sobre los servicios recibidos.

Es importante realizar una evaluación de los resultados, puesto que representan por sí mismos la medida en que se han cumplido y/o logrado los objetivos de un programa específico, al mismo tiempo que reflejan el grado de participación de todos los elementos que

confluyen en la prestación de los servicios, incluyendo a los usuarios.

La evaluación de los resultados en el campo de la salud mental representa un reto, puesto que ha de efectuarse a través de indicadores de patología mental. Estos indicadores serán las tasas de suicidio, homicidios, actos de violencia, accidentes de tráfico, delincuencia juvenil, uso y abuso del alcohol, drogas y consumo de tranquilizantes, etc.

Para decidir cuáles serán los indicadores de mayor utilidad en el análisis de los resultados es necesario tomar en cuenta los objetivos sobresalientes del programa, establecer prioridades, tener información sobre la morbilidad y el costo que implica el acopio de toda esta información.

Otros modelos para evaluar los servicios de salud mental

Existe una gran cantidad de información referida a la evaluación de los programas y servicios de salud mental. Considerando la importancia que reviste el tema, se enuncian a continuación otros modelos aplicables al campo de la salud mental, con el propósito de presentar una visión panorámica de los enfoques sobresalientes en el proceso de evaluación (14).

El modelo administrativo

Este enfoque destaca la propiedad y viabilidad de la estructura administrativa, los aspectos de tipo operativo, la eficiencia del manejo administrativo, la cantidad de servicios proporcionados, y la relación existente entre demanda y necesidad de servicios por la comunidad. Para efectuar una evaluación completa se necesita que la evaluación obtenida sea mensurable para determinar la cantidad de servicios ofrecida y la productividad del personal. Combinando estos elementos con el número de servicios instalados para una población determinada, la conjunción de los datos recolectados permite además conocer la eficiencia operativa de la organización, la eficiencia del programa y las facilidades para su realización.

Desafortunadamente esta información no demuestra la calidad, la efectividad y la aceptabilidad de los servicios; describe cantidad, no calidad, demuestra solamente que la estructura permite ofrecer un buen tratamiento, pero no demuestra cómo se ofrece el tratamiento, describe el funcionamiento administrativo, pero descuida el proceso de atención.

Es probable que un buen servicio sea el resultado de una buena estructura; sin embargo esta proposición está sujeta a demostración, particularmente en las unidades que otorgan atención en el campo de la salud mental.

El modelo de proceso de atención

Este modelo compara la calidad de los servicios con las medidas de tipo estándar en la práctica médica, destaca también el criterio de propiedad por medio del cual se asigna a los pacientes a un tipo de tratamiento específico, farmacológico, psicoterapéutico, conduc-

tual, etc, y toma en cuenta la efectividad de la actividad proporcionada. El diagnóstico, el tratamiento, la consulta, la educación para los pacientes y para los grupos de la comunidad, constituyen los productos finales de los servicios de salud mental.

La evaluación del proceso requiere de medidas de tipo estándar para su realización; sin embargo no existe un acuerdo general que indique cuáles son las medidas aceptadas dentro de la práctica diaria aun para aspectos tan básicos como la elección de un tratamiento específico de farmacoterapia, de terapia familiar, individual, o de grupo. Esta dificultad, aunada a otros problemas de tipo práctico han hecho que esta variedad de evaluación sea poco utilizada en los servicios de salud mental.

El modelo consumidor-evaluación

Este modelo destaca de manera primordial las opiniones de los usuarios sobre los servicios que se les ofrecen. El modelo tiene su origen en la investigación de mercados, y desde esta perspectiva los servicios de salud mental son considerados como productos que pueden ser evaluados por el consumidor.

La aceptación de los servicios por parte de la comunidad es un factor determinante que indica la utilización y necesidad de crear más servicios. La satisfacción de los clientes es un indicador importante de utilización, un objetivo a mediano plazo para lograr una mayor efectividad en el tratamiento, y el objetivo final del tratamiento mismo. Los métodos de investigación son directos y de costo reducido, ya que los datos necesarios para la evaluación se obtienen a partir de entrevistas o cuestionarios.

Algunos aspectos que deben tomarse en cuenta para la validación de este modelo son los siguientes: la elaboración de un cuestionario comprensible para los consumidores a quienes se dirige; que la investigación por sí misma no sugiera la calidad del servicio; que las personas puedan alterar los resultados a causa de una transferencia positiva o negativa y por desconocimiento de los elementos que conforman un tratamiento apropiado.

El modelo de eficacia

Este modelo establece su énfasis en los tratamientos impartidos y en los resultados de estas acciones. El principal problema para el uso de este modelo estriba en las dificultades que implica seleccionar los criterios a través de los cuales se mide la relación subjetiva entre el tratamiento y los resultados obtenidos en el manejo de los trastornos mentales.

Para determinar la eficacia del tratamiento y sus resultados se utilizan diversos instrumentos de medición como: *the psychiatric status schedule* y *the level of functioning scales*, entre otros. Instrumentos que no han sido adaptados y que no están a nuestra disposición para realizar una evaluación de acuerdo a este modelo.

El modelo de impacto comunitario

Este tipo de evaluación resalta la influencia de los programas y los servicios de psiquiatría y salud mental en la comunidad en que se aplica el programa. Pretende obtener información sobre el conocimiento que del servicio tenga la comunidad, así como del nivel de salud mental para una población determinada.

Determinar el grado de salud mental de una comunidad es difícil, tomando en cuenta la escasez de recursos humanos y las pocas instalaciones destinadas para atender con estos problemas de salud. El término salud mental comunitaria es empleado en muchos casos como la medida que permite conocer el funcionamiento de los servicios de salud mental.

Hasta aquí hemos descrito las conceptualizaciones, definiciones, criterios y modelos útiles para el proceso de evaluación. La diferencia de opiniones, de enfoques y propósitos se superponen y divergen unos de otros, sin que ello implique que no revistan valor de utilidad al proceso mismo. Por el contrario, pretenden ahondar en el conocimiento del proceso de evaluación, persiguen destacar los aspectos preponderantes sujetos a evaluación, ya sea que se trate de evaluar programas y/o servicios de salud mental. Nuestra preocupación fundamental radica en contar con un conocimiento general acerca del proceso de evaluación y seleccionar los criterios que revistan mayor importancia para los propósitos institucionales.

BIBLIOGRAFIA

1. ARIAS J. Evaluación de la atención de salud infantil, como la ven los evaluadores. Trabajo presentado en: *The Fogarty Center Interamerican-Workshop on evaluation of child services: interface between research and medical practice*, 7-9 marzo, 1977. Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos.
2. DENISTON O L, ROSENTOCK I N, GETTING V A: Evaluation of program effectiveness, *Public Health Rep.* 323-332, abril 1968.
3. DE MUCHA MACIAS R, MARTINEZ NARVAEZ G: Programación y Evaluación en Salud Pública, *Salud Pública*, México XXIV: 393-398, 1982.
4. DONABEDIAN A: Evaluación y Monitoreo de la calidad de los servicios de salud, *Memoria del Seminario Investigación en Servicios de Salud*, México Conacyt y SSA, 1978.
5. DONABEDIAN A: Evaluating the quality of medical care, *Milbank Memorial Foundation Quarterly*, 44: 166-206, 1966.
6. El proceso de Evaluación, OPS, División de servicios de apoyo, *Bull of Sanit Panam*, 84: 551-553, 1978.
7. Evaluación de los programas de salud, en la serie "Salud para todos" *Organización Mundial de la Salud*, 1981.
8. FIZPATRICK MALCOM S: *Environmental Health Planning*. Ballinger Publishing Company, Boston 20, 1978.
9. FLOOK E, SANAZZARO J: Health services research and R & D in perspective (evaluation and quality of health services), *Health Administration Press*. University of Michigan, Ann Arbor 1973.
10. GARCIA AGUILAR J A, RODRIGUEZ DOMINGUEZ J: Marco general de un modelo para la evaluación de programas de salud, *Salud Pública*, México XXI: 593-601, 1979.
11. GONZALEZ CARBAJAL E: El control administrativo en las instituciones de salud, *Salud Pública*, México XXIV: 533-541, 1982.
12. HASSLER R, FERDINAND: The evaluation of mental health services, *Evaluation of Mental Health Services*. part, 6, World Health Organization 1975.
13. HORWITZ A: Por qué no evaluamos y por qué debemos hacerlo. *Salud Pública*, México XX: 171-176, 1978.
14. LEBOW J: Models for evaluating services at community mental health centers. *Hospital and Community Psychiatry* 33:1010-1014, 1982.
15. LITTLESTONE R. Planning. En: S. Feldman (ed) *The Administration of Mental Health Services*. Charles C. Thomas Publisher. Springfield Ill. 1981.
16. ROEMER M I. Evaluation of community mental health centers. *Public Health Papers* No. 48, Ginebra, World Health Organization, 1972.
17. RUIZ DE CHAVEZ M: Los Sistemas de Evaluación en el Sector Salud. Límites para su Desarrollo. *Salud Pública de México*, XXIII: 199-206, 1981.
18. SEMINARIO DE EVALUACION EN EL SECTOR SALUD, Memoria, México, SPP, SSA, 1978.

Agradezco al doctor Héctor H. Tovar Acosta y al doctor Renán Villanueva Sosa, Director y Subdirector respectivamente de la Dirección de Salud Mental, el apoyo y facilidades para la realización de este trabajo. Al doctor Adolfo Calatayud Morales, a la Psic. Luz Ma. Veyna Rodríguez y a la Psic. Claudette Dudet Lion su cooperación y valiosos comentarios.