

 **Evalúa +**

Recursos para la evaluación en intervenciones comunitarias



**UNIVERSITAT  
JAUME I**

LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN POR VIH

# HERRAMIENTAS PARA LA EVALUACIÓN

RAFAEL BALLESTER ARNAL  
UNIVERSITAT JAUME I DE CASTELLÓ

# UNA CONNOTACIÓN NEGATIVA QUE HAY QUE COMBATIR



# UNA ACTIVIDAD FRECUENTE EN LOS SERES HUMANOS





Rafael Ballester



# DESDE QUE NACEMOS EXCRUTAMOS NUESTRO ENTORNO



# Y TAMBIÉN NUESTRO INTERIOR



# LAS PRIMERAS INTERVENCIONES PREVENTIVAS



# LA OPOSICIÓN DE CIERTOS SECTORES SOCIALES



# MOVILIZACIONES SOCIALES



# Camps suspende los cursos de educación sexual en los colegios

Sanidad y Educación confirman que se están "rediseñando los contenidos"

JAIME PRATS / NEUS CABALLER – *El País*. Valencia - 06/10/2010



El arzobispado de Valencia había transmitido antes del verano su malestar por las clases al entender que ofrecían "una visión muy reduccionista del ser humano"

# ALGUNAS REACCIONES CURIOSAS



El fomento de la promiscuidad sexual en los centros educativos

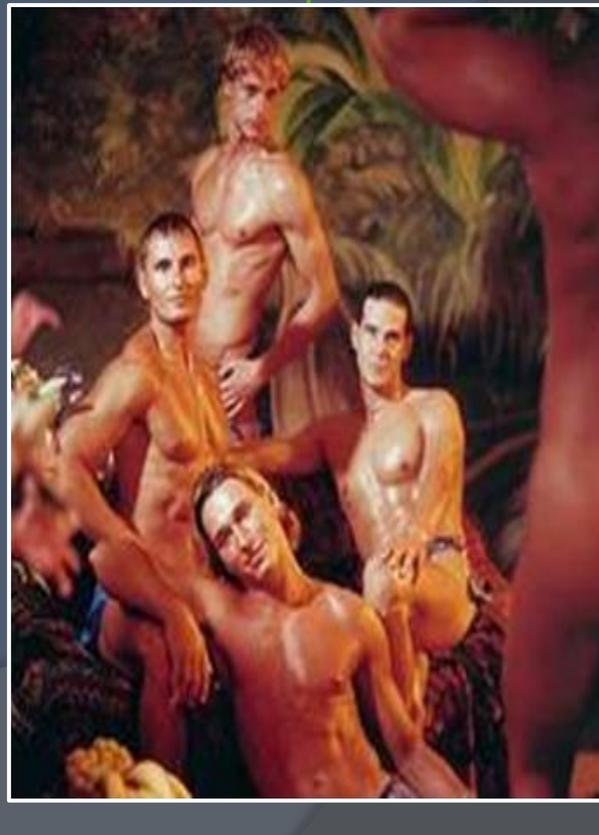
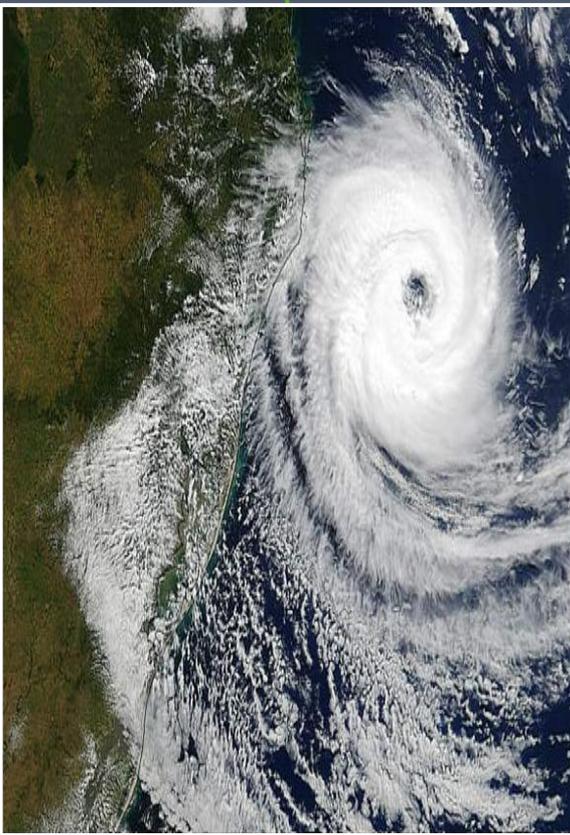
Sin datos objetivos, no había nada que contraargumentar. Era una ideología contra otra.

# LA GRAN AMENAZA GAY



# LOS GAYS Y EL CAMBIO CLIMÁTICO

- *-¿Y qué tiene que ver todo esto con el cambio climático?- preguntará usted. Pues bien, con todo lo anterior deducimos que el aumento exponencial de homosexuales provoca también un aumento descontrolado de almas en el INFIERNO. En consecuencia, el infierno comienza a generar más calor porque quema más pecadores, y como se encuentra abajo de la Tierra, nuestro planeta se calienta como una sartén. Luego salen los demonios del infierno y empiezan a mover los mares con sus trinches, dando lugar a lo que conocemos como "Fenómeno del Niño".*





Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA

**ONUSIDA**

ACNUR • UNICEF • PMA • PNUD • UNFPA  
ONUDD • OIT • UNESCO • OMS • BANCO MUNDIAL



Organización Mundial  
de la Salud



Estudio  
encargado por el  
Programa Mundial  
sobre el Sida de  
la Organización  
Mundial de la  
Salud en 1993  
(Grunseit &  
Kippax, 1993)

# ARTÍCULOS SOBRE ASPECTOS PSICOLÓGICOS RELACIONADOS CON PROBLEMAS DE SALUD

TEMA	*1977-2001 (24 AÑOS)	2002-2008 (6 AÑOS)
ALCOHOL	37.730	27.597
<b>SIDA</b>	<b>14.824</b>	<b>14.522</b>
TABACO	10.048	8.072
DROGAS	48.360	72.759
T. ALIMENT.	12.850	7.553
CÁNCER	10.318	10.592
ACCIDENTES	7.315	6.957
EJERCICIO FÍSICO	10.675	11.019

\*Datos entre 1977 y 2001. Fuente: PsycInfo (Ballester y Gil, 2003)

# PROMEDIO DE ARTÍCULOS PUBLICADOS POR AÑO DURANTE ESOS PERÍODOS

TEMA	*1977-2001 (24 AÑOS)	2002-2008 (6 AÑOS)
ALCOHOL	1.572	4.599
<b>SIDA</b>	<b>617</b>	<b>2.420</b>
TABACO	418	1.345
DROGAS	2.015	12.126
T. ALIMENT.	535	1.258
CÁNCER	429	1.765
ACCIDENTES	304	1.159
EJERCICIO FÍSICO	444	1.836

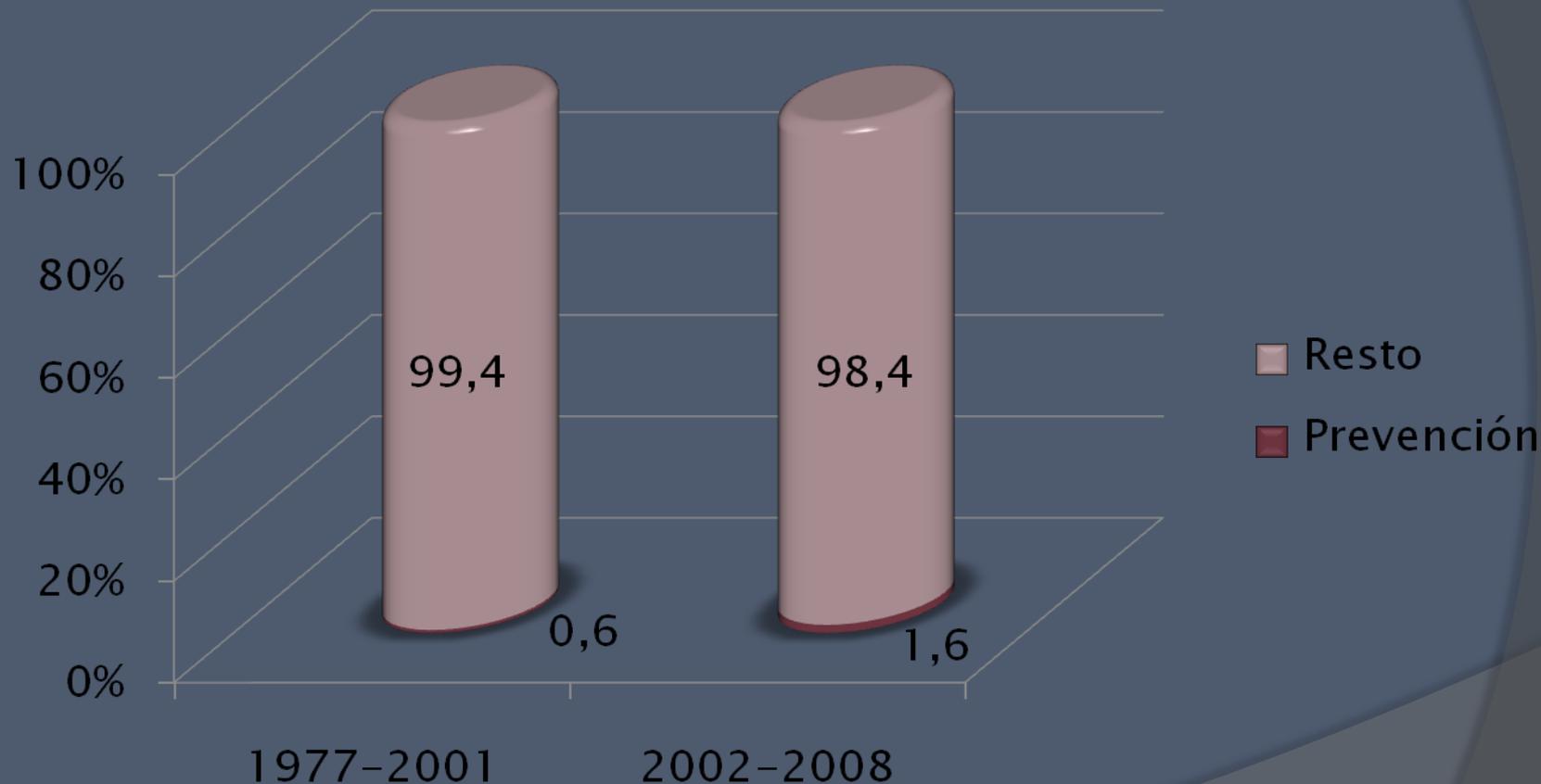
\*Datos entre 1977 y 2001. Fuente: PsycInfo (Ballester y Gil, 2003)

# ARTÍCULOS PUBLICADOS SOBRE PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

TEMA	*1977-2001 (24 AÑOS)	2002-2008 (6 AÑOS)
ALCOHOL	297 (0,8%)	578 (2,1%)
<b>SIDA</b>	<b>176 (1,2%)</b>	<b>462 (3,2%)</b>
TABACO	147 (1,5%)	268 (2,2%)
DROGAS	125 (0,3%)	803 (1,1%)
T. ALIMENT.	52 (0,4%)	154 (2,1%)
CÁNCER	35 (0,3%)	47 (0,4%)
ACCIDENTES	19 (0,2%)	66 (0,9%)
EJERCICIO FÍSICO	4 (0,04%)	77 (0,7%)

\*Datos entre 1977 y 2001. Fuente: PsycInfo (Ballester y Gil, 2003)

# PORCENTAJE TOTAL DE ARTÍCULOS SOBRE PROGRAMAS DE PREVENCIÓN

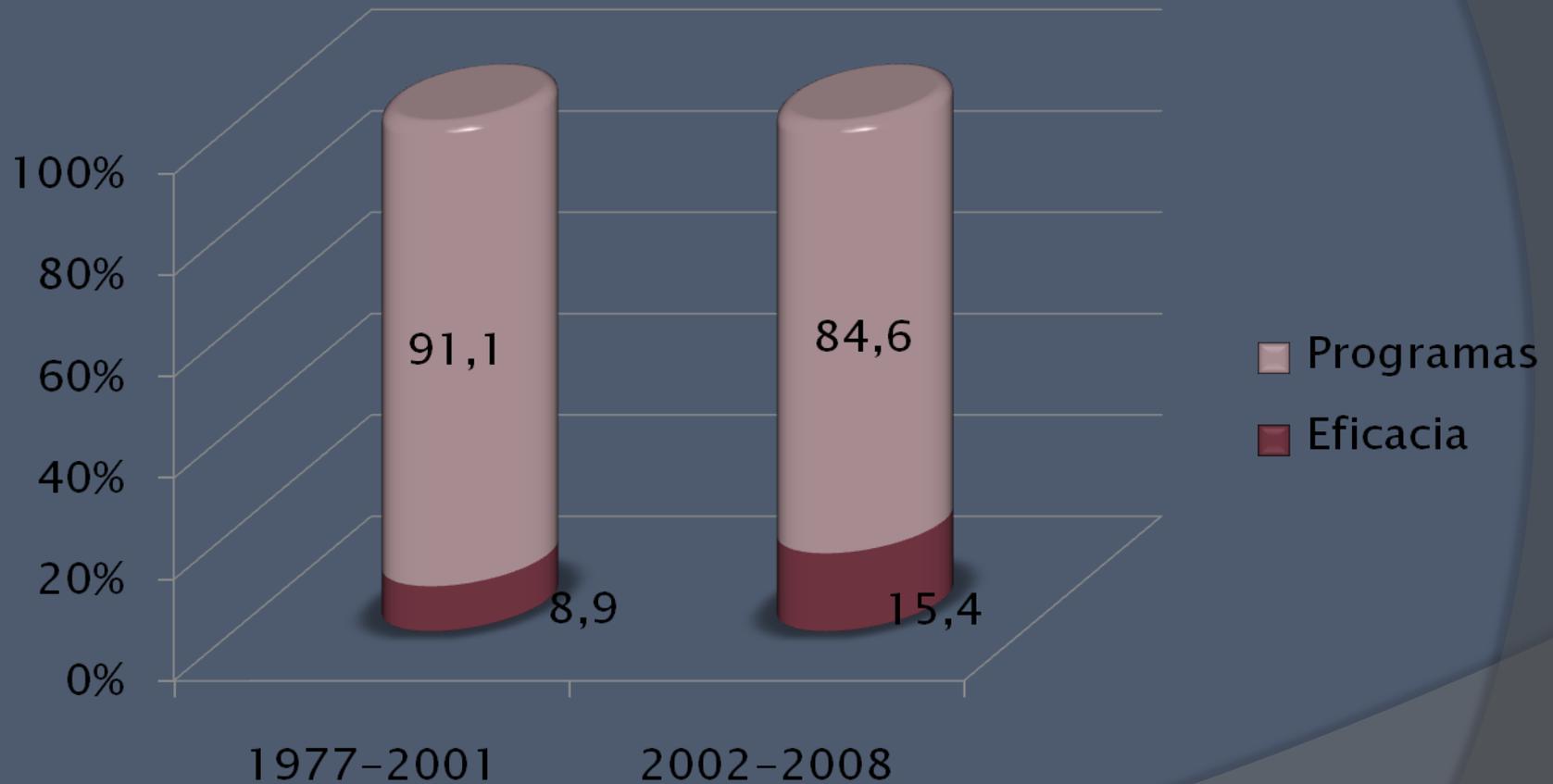


# ARTÍCULOS PUBLICADOS SOBRE EFICACIA DE PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

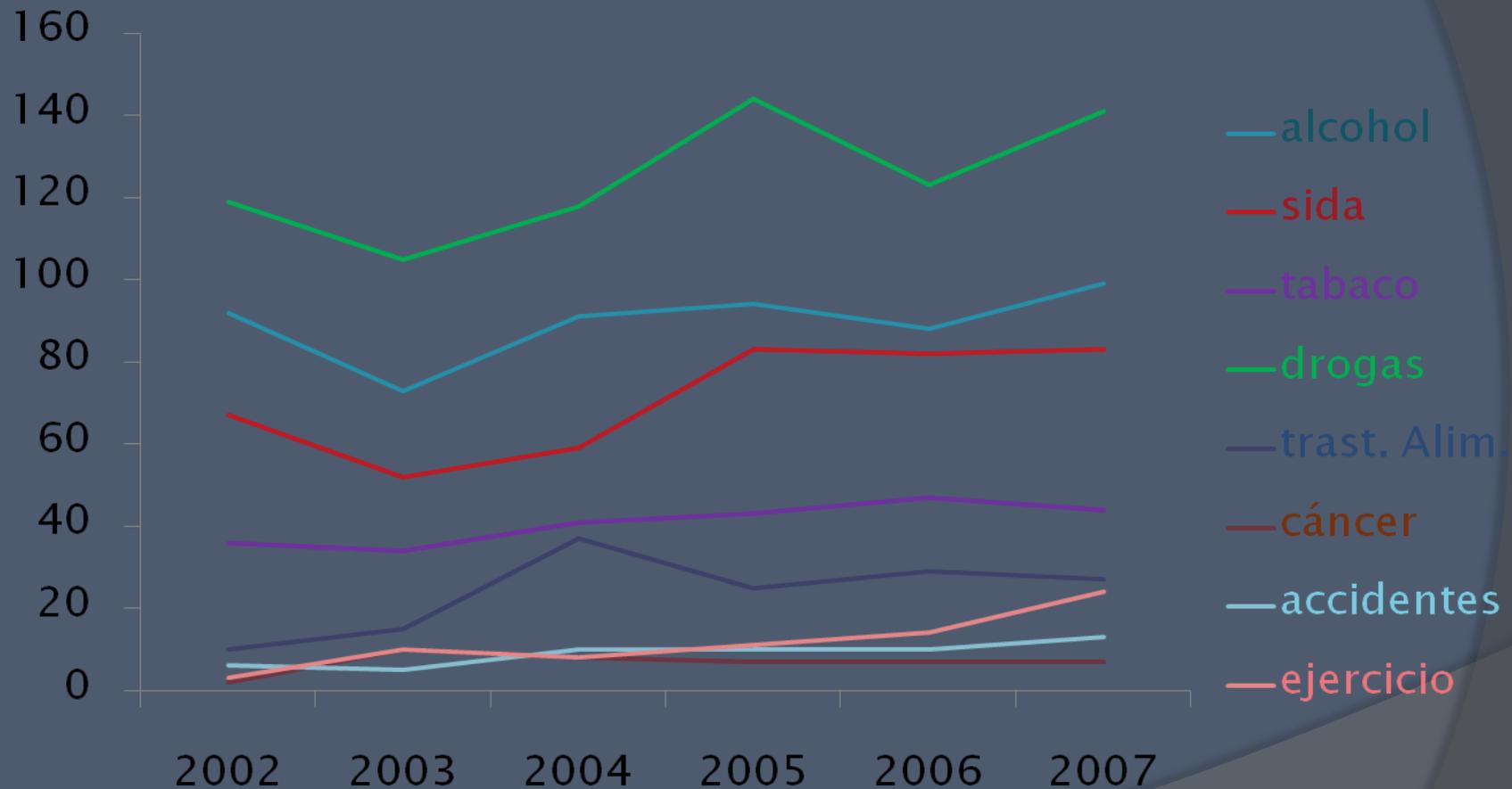
TEMA	*1977-2001 (24 AÑOS)	2002-2008 (6 AÑOS)
ALCOHOL	22 (7,4%)	86 (15%)
<b>SIDA</b>	<b>29 (16,5%)</b>	<b>48 (10%)</b>
TABACO	16 (10,9%)	34 (12,7%)
DROGAS	8 (6,4%)	121 (15%)
T. ALIMENT.	8 (15,4%)	31 (20%)
CÁNCER	5 (14,3%)	6 (12,8%)
ACCIDENTES	0 (0%)	13 (19,7%)
EJERCICIO FÍSICO	0 (0%)	14 (18,2%)

\*Datos entre 1977 y 2001. Fuente: PsycInfo (Ballester y Gil, 2003)

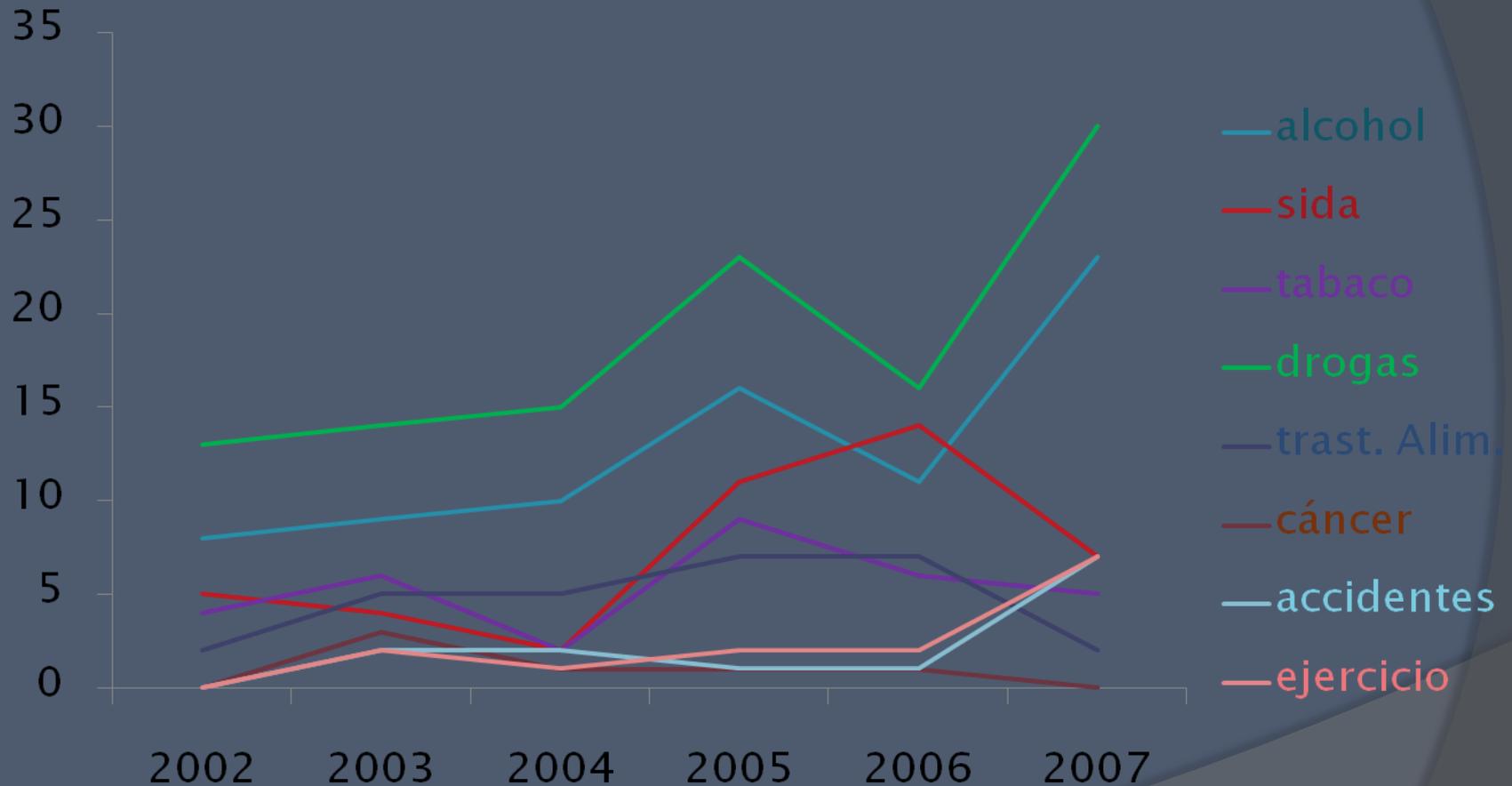
# PORCENTAJE TOTAL DE ARTÍCULOS SOBRE EFICACIA DE PROGRAMAS



# ARTÍCULOS SOBRE PROGRAMAS DE PREVENCIÓN (2002-2007)



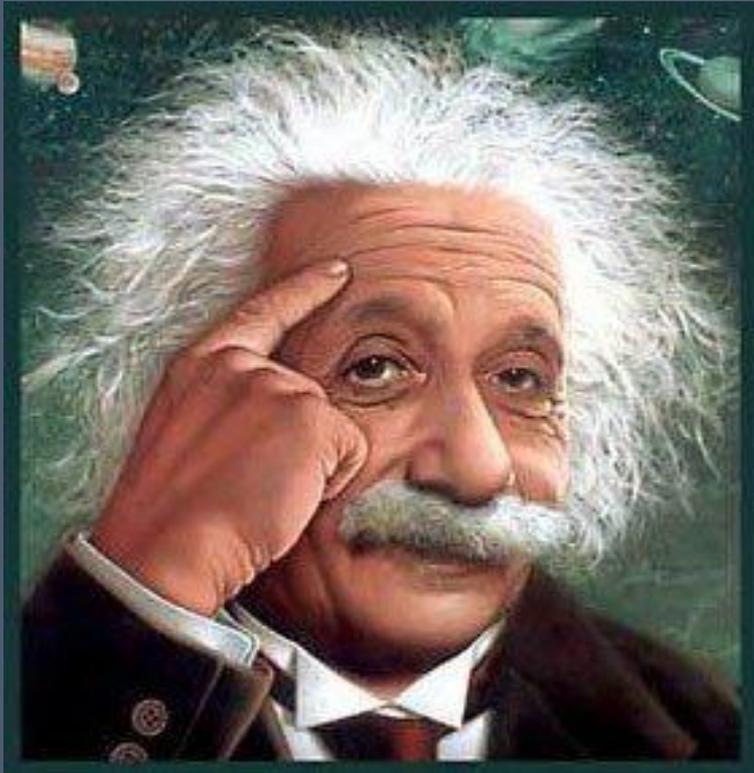
# ARTÍCULOS SOBRE EFICACIA DE PROGRAMAS (2002-2007)



# ALGUNAS RAZONES PARA DEDICAR MÁS ATENCIÓN A LA EVALUACIÓN DE NUESTRAS INTERVENCIONES PREVENTIVAS

- La prevención sigue siendo la clave en la lucha contra el VIH
- Prevenir ahorra mucho sufrimiento
- Prevenir resulta más económico
- Los recursos públicos son limitados
- Sin evaluación no sabemos si lo que hacemos resulta útil
- Traslación de los “tratamientos basados en la evidencia” al ámbito de la prevención

# MODIFICAR UN COMPORTAMIENTO DE RIESGO Y PROMOCIONAR UNA CONDUCTA SALUDABLE ES UNA TAREA ALTAMENTE COMPLEJA



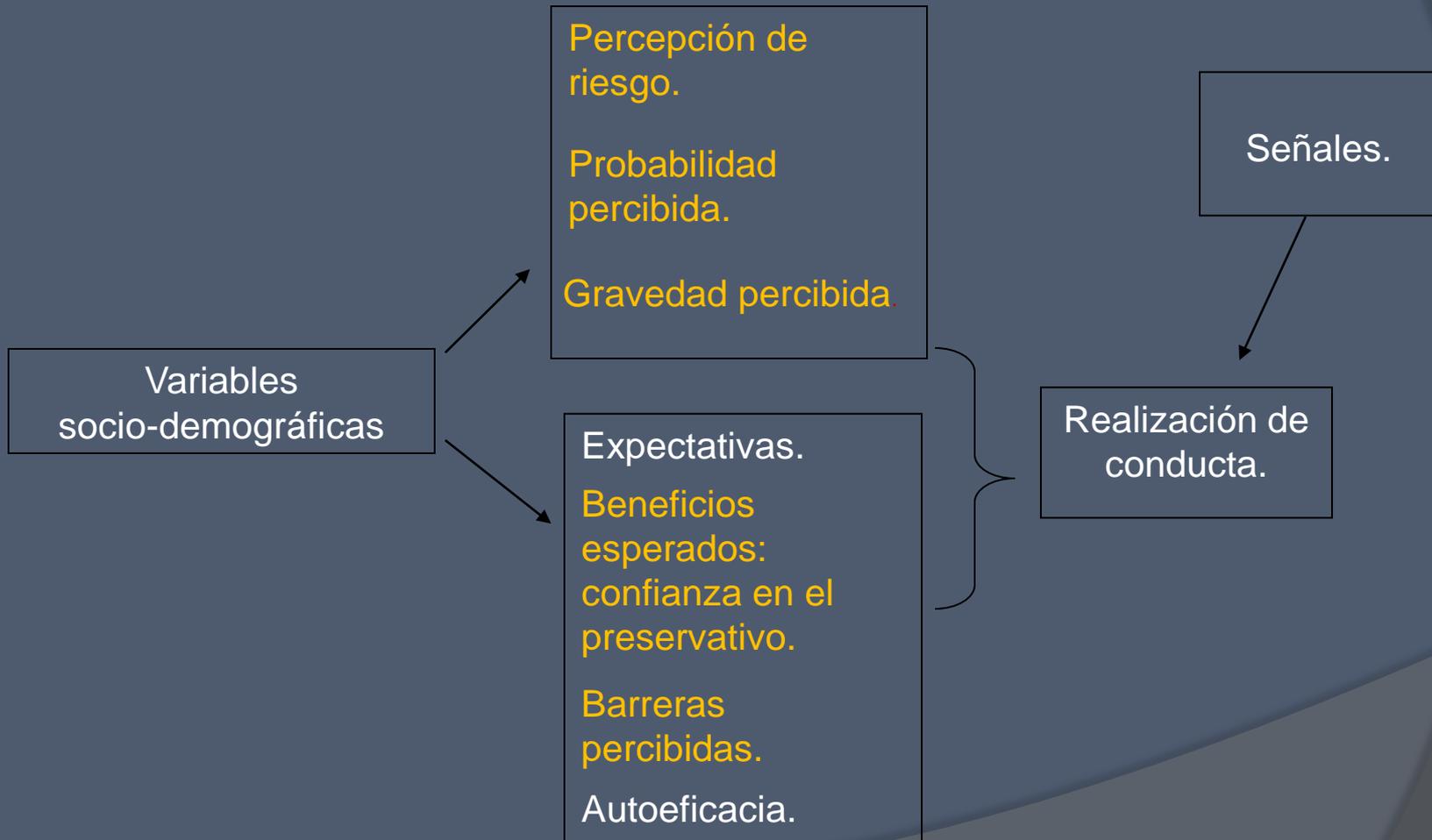
- Necesidad de evaluar todos los factores implicados en la realización de las conductas de riesgo y de salud

¿QUÉ ASPECTOS  
DEBEMOS EVALUAR?

# TIPOS DE FACTORES

- ⦿ **Factores de riesgo:** Uso del preservativo
- ⦿ **Factores contribuyentes:** todos los que pueden ser capaces de explicar o hacer más probable el comportamiento de riesgo:
  - Información
  - Actitudes
  - Acceso a los medios preventivos
  - Reforzadores en el entorno...

# Modelo de Creencias de Salud (Rosenstock, Strecher y Becker, 1980)



# Ventajas e inconvenientes del uso del preservativo

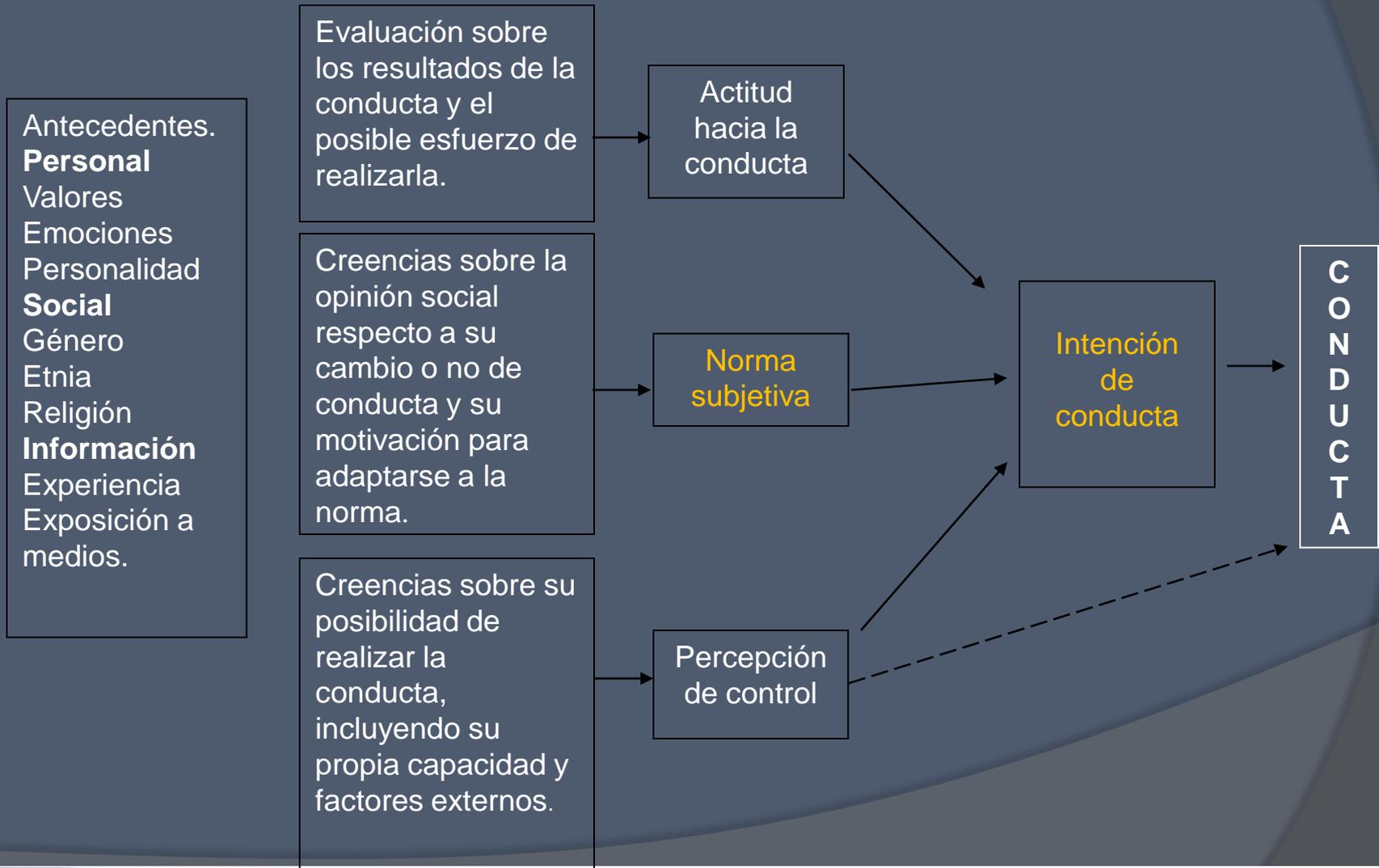
## VENTAJAS

- Protege (43%)
- Erótico (24%)
- Atributos (gusto, olor, tacto...) (15%)
- Higiene (9%)
- **Mejor rend.sex (4%)**

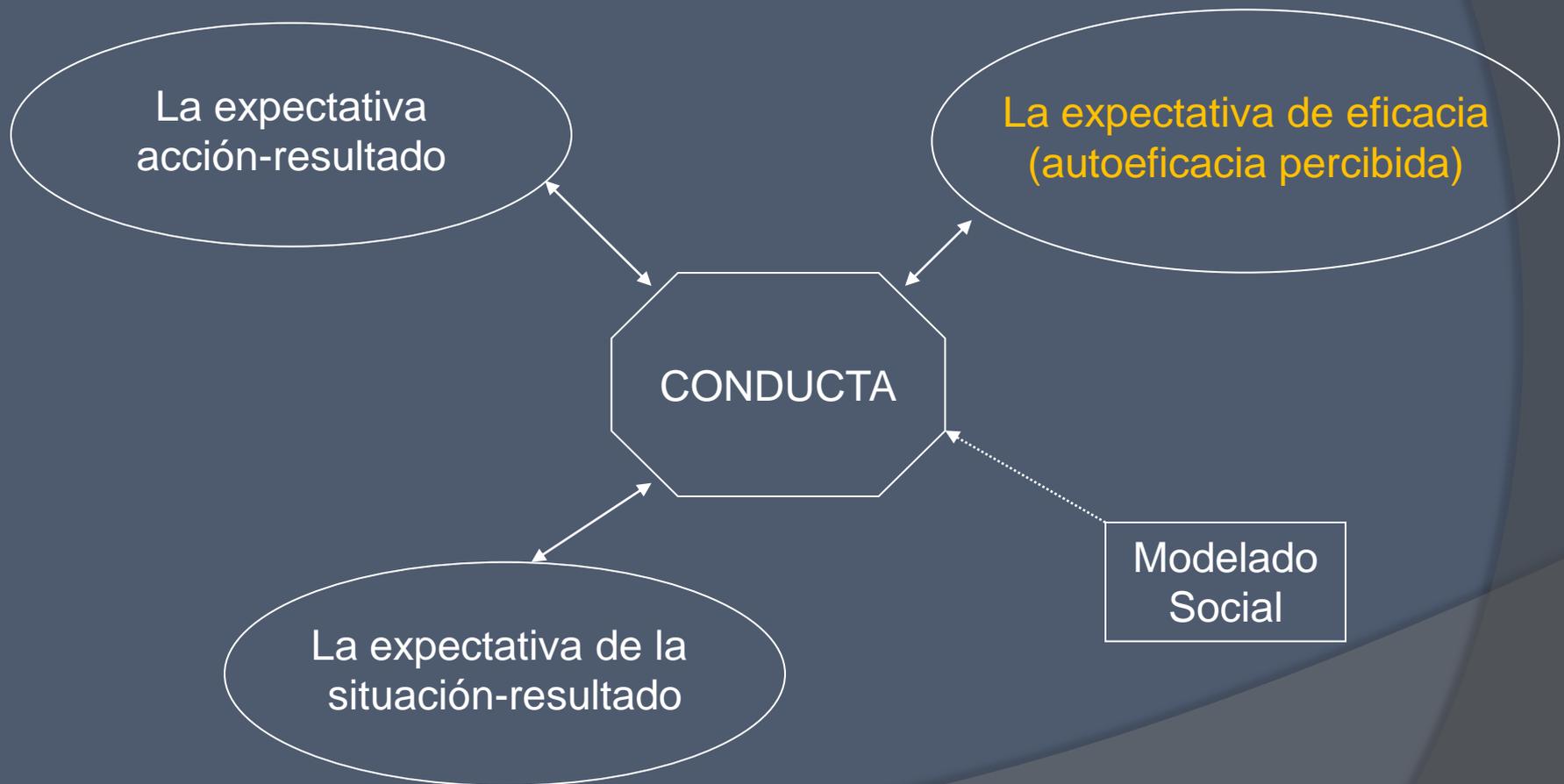
## INCONVENIENTES

- Pérdida sensib.(59%)
- Interrumpe (57%)
- Atrib. físicos (36%)
- Disponibilidad (13%)
- Riesgo romperse (13%)
- Pérdida tiempo (11%)
- Incómodo (10%)
- Barrera artificial (8%)
- Dif. sentir semen (3%)

# Modelo de la Acción Planeada (Ajzen, 1991)



# Teoría del Aprendizaje Social (Bandura, 1987)



# La autoeficacia

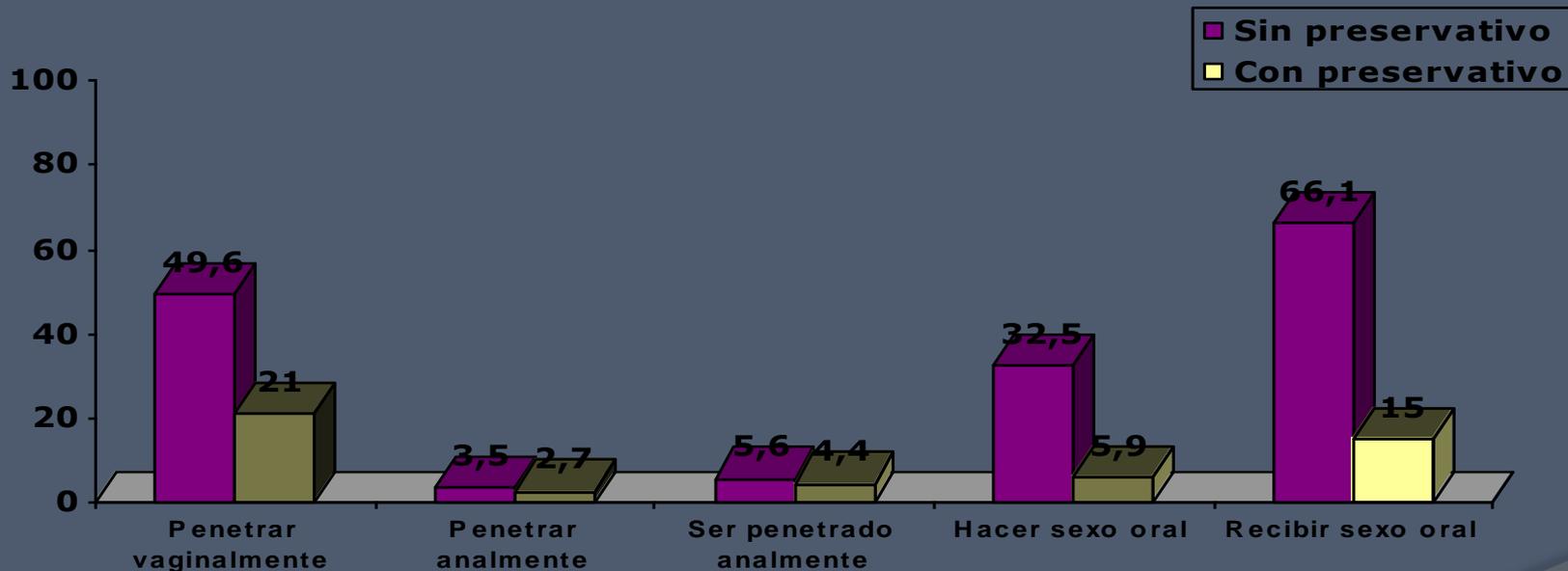
- ⦿ ¿Para comprar los preservativos?
- ⦿ ¿Para sugerir su uso a la pareja?
- ⦿ ¿Para negociar su uso?
- ⦿ ¿Para insistir ante la resistencia de la pareja?
- ⦿ ¿Para ponérselo?
- ⦿ ¿Para superar la vergüenza que le pueda ocasionar?
- ⦿ ¿Para ponérselo cuando está muy excitado?
- ⦿ ¿Para ponérselo aunque haya consumido alcohol u otras drogas?

# MODELO TRANSTEÓRICO (Prochaska y DiClemente, 1984)

¿En qué  
fase se  
encuentra  
el  
individuo?



# PLACER PERCIBIDO: ¿Qué esfuerzo le estamos pidiendo?



“Escala de Placer Percibido”  
(Ballester, Gil, Ruiz y Giménez, 2007)

# LAS HABILIDADES PARA EL USO DEL PRESERVATIVO



# La asertividad

- ⦿ El sexo como actividad social
- ⦿ Uso del preservativo=  $2X + 5Y$
- ⦿ El miedo a la evaluación negativa
- ⦿ La necesidad de entrenar en habilidades sociales
- ⦿ La necesidad de reestructurar cognitivamente cuando existe miedo a la evaluación negativa

# LAS CREENCIAS SOBRE LA RELACIÓN DE PAREJA

- ◉ El ideal romántico
- ◉ El papel que se atribuye al hombre y a la mujer



# LA BÚSQUEDA DE SENSACIONES SEXUALES



# LA COMPULSIVIDAD SEXUAL



# LAS DIMENSIONES DE PERSONALIDAD Y EL ESTADO EMOCIONAL



# LOS FACTORES SITUACIONALES

- “Estaba demasiado caliente”
- “Iba a explotar”
- “Estaba como un tren”
- “Nunca había estado con una chica así”
- “Llevaba mucho tiempo pasando a dos velas”
- “Era un momento especial”
- “No tenía tiempo que perder”

# ¿CÓMO EVALUAR?:

LA ELECCIÓN DEL INSTRUMENTO,  
EL FORMATO Y  
EL MODO DE APLICACIÓN

Cuestionario de Prevención del SIDA (CPS)  
(Ballester, Gil, Guirado y Bravo, 2004).

- *Consistencia interna* : alfa de Cronbach 0,70.
- *Fiabilidad test-retest*: correlación de 0,83.
- Versión Pretest (65 ítems) y versión Postest (54 ítems).

# EL TIPO DE PREGUNTA: uso de datos cualitativos o cuantitativos

9) Indica cuáles de las siguientes son vías de transmisión para el VIH:

Sí    No    No lo sé

- Compartir vasos o cubiertos
- Compartir agujas para jeringuillas
- Compartir el cepillo de dientes o la cuchilla de afeitar
- A través de la sangre
- A través de la orina
- A través del sudor
- A través del flujo vaginal
- A través del semen
- A través del líquido preseminal

7) Dirías que el SIDA es una enfermedad:

- Leve
- Moderada
- Grave
- Fatal

¿Qué probabilidad de 0 a 100 ves que tienes de infectarte con el VIH?

¿Qué ventajas le encuentras a utilizar el preservativo? .....

# LOS CUESTIONARIOS AUTOADMINISTRADOS



# LA ENTREVISTA

- Preguntar todo lo importante y nada de lo no importante
- Preguntar hasta lo más íntimo con naturalidad pero con sensibilidad
- Evitar las preguntas ambiguas: ¿has tenido muchas parejas? ¿te gusta mucho el sexo?
- Evitar preguntas que inducen una respuesta determinada.
- Transmitir la aceptación incondicional
- Garantizar la confidencialidad de la información



# EVALUACIÓN DEL PROCESO: ¿Cómo ha funcionado el programa?

- Valoración del alcance del programa
- Valoración de satisfacción de participantes
- Valoración de cumplimiento de actividades
- Valoración del rendimiento de materiales y personal



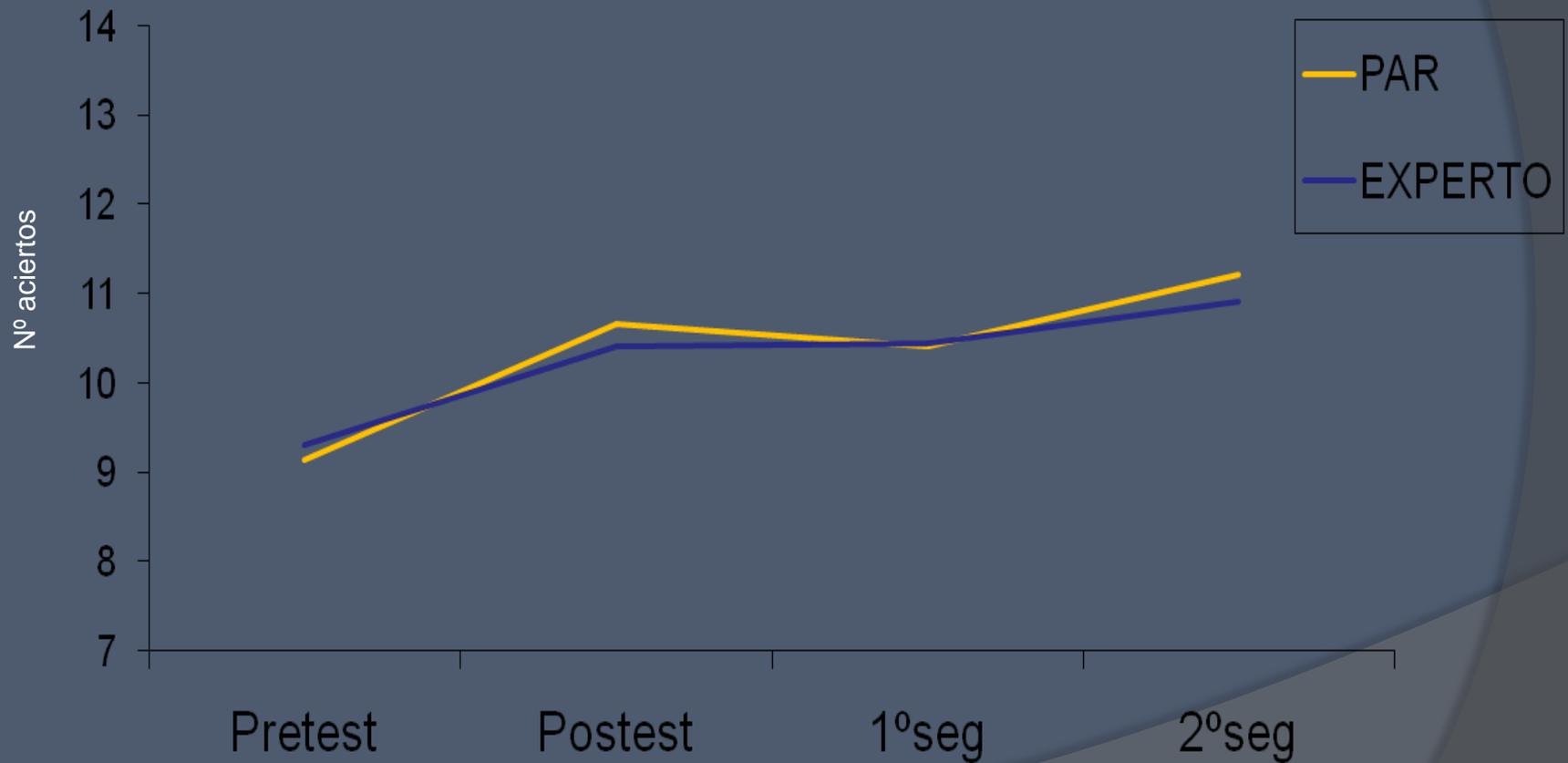
# EVALUACIÓN DEL IMPACTO (objetivos o conductas de salud) Y LOS RESULTADOS (metas de salud) DEL PROGRAMA

- Conocimientos
- Actitudes
- Comportamiento:
  - comportamiento pasado o
  - intención de conducta
- Niveles de salud
- Apoyo social
- Calidad de vida

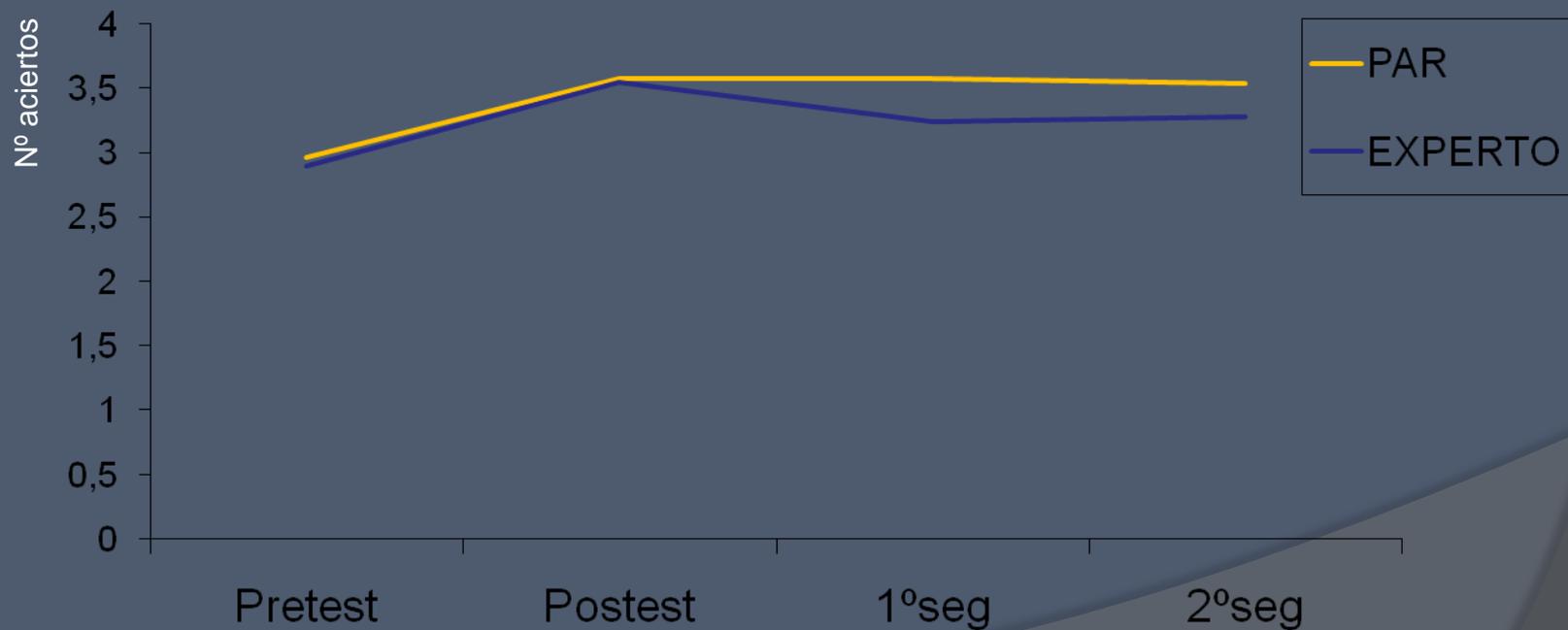
# ¿Cómo valorar los resultados?

- ⦿ Incremento constante de la variable evaluada
- ⦿ Oscilaciones
- ⦿ Impacto inmediato y temporal
- ⦿ Impacto demorado
- ⦿ Impacto inmediato mantenido en el tiempo

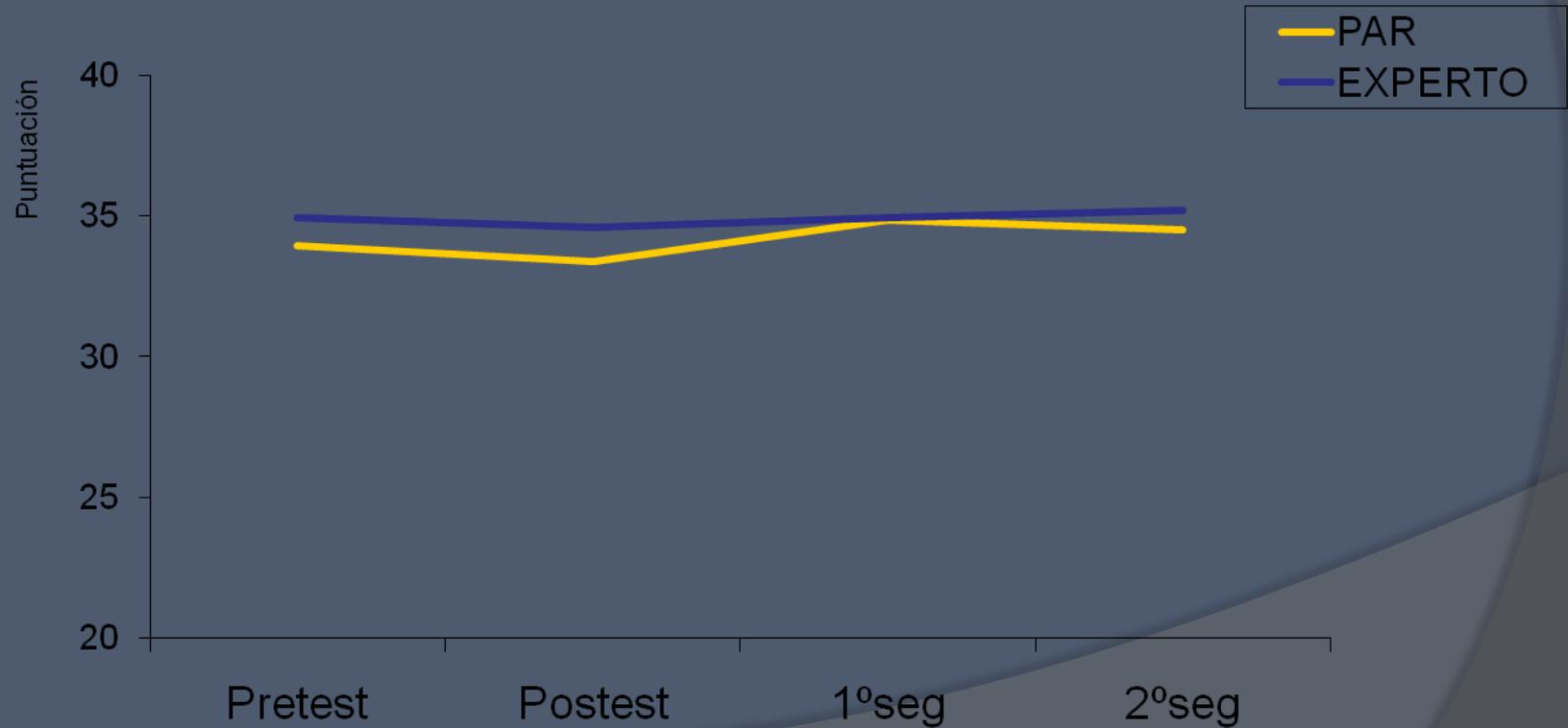
# Impacto positivo, continuo, progresivo e indiferenciado: Información real sobre vías transmisión



# Impacto positivo, mantenido y diferenciado: Información vías transmisión sexual



# Ausencia de Impacto: Autoeficacia



# EL DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

- ⦿ La elección de un diseño de evaluación.  
P.e. ¿muestreo aleatorio o de conveniencia?
- ⦿ Estudios longitudinales vs transversales
- ⦿ ¿Uso de un grupo control? Beneficios asociados
- ⦿ Tipos de grupo control
  - sin intervención
  - control lista de espera)

CONDICIÓN EXPERIMENTAL	L	G	N	AGENTE	MOMENTOS DE EVALUACIÓN			
					PRE	POST	1SEG	2SEG
CHARLA INFORMATIVA	VL	E1	7	Experto	X	X	X	X
	CS	E2	7		X	X	X	X
	VL	E3	7	Par	X	X	X	X
	CS	E4	7		X	X	X	X
GRUPO DE DISCUSIÓN	VL	E5	7	Experto	X	X	X	X
	CS	E6	7		X	X	X	X
	VL	E7	7	Par	X	X	X	X
	CS	E8	7		X	X	X	X
JUEGO DE ROLES	VL	E9	7	Experto	X	X	X	X
	CS	E10	7		X	X	X	X
	VL	E11	7	Par	X	X	X	X
	CS	E12	7		X	X	X	X
PARTICIPACIÓN DE PACIENTE	VL	E13	7	Experto	X	X	X	X
	CS	E14	7		X	X	X	X
	VL	E15	7	Par	X	X	X	X
	CS	E16	7		X	X	X	X
IMÁGENES AVERSIVAS	VL	E17	7	Experto	X	X	X	X
	CS	E18	7		X	X	X	X
	VL	E19	7	Par	X	X	X	X
	CS	E20	7		X	X	X	X
NUEVAS TECNOLOGÍAS	VL	E21	7	Experto	X	X	X	X
	CS	E22	7		X	X	X	X
	VL	E23	7	Par	X	X	X	X
	CS	E24	7		X	X	X	X
NO INTERVENCIÓN (CONTROL)	VL	C	21		X	X	X	X
	CS		21		X	X	X	X

# LA EVALUACIÓN COMO NECESIDAD

- ⦿ ¿Cómo pedir un cambio sin conocer profundamente a la persona?
- ⦿ Es una muestra de respeto
- ⦿ Supone hacer una incursión hacia el interior de una persona que nos da permiso para entrar
- ⦿ El acercamiento entre los profesionales aplicados y los investigadores académicos
- ⦿ El uso responsable de los recursos públicos
- ⦿ No debería haber acción sin evaluación: ajustar nuestras intervenciones al perfil de quien tenemos delante
- ⦿ Más que una dura tarea extra, supone una actitud ante el trabajo

# BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- Mantell, J.E., DiVittis, A.T. y Auerbach, M.I. (1997). *Evaluating HIV prevention interventions*. NY: Plenum Press.

**MUCHAS GRACIAS**

 **Evalúa +**

Recursos para la evaluación en intervenciones comunitarias



**UNIVERSITAT  
JAUME I**

LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN POR VIH

# HERRAMIENTAS PARA LA EVALUACIÓN

RAFAEL BALLESTER ARNAL  
UNIVERSITAT JAUME I DE CASTELLÓ