

Educación y Promoción de la Salud

Tema 8. Evaluación



María Amada Pellico López

Departamento de Enfermería

Este tema se publica bajo Licencia:

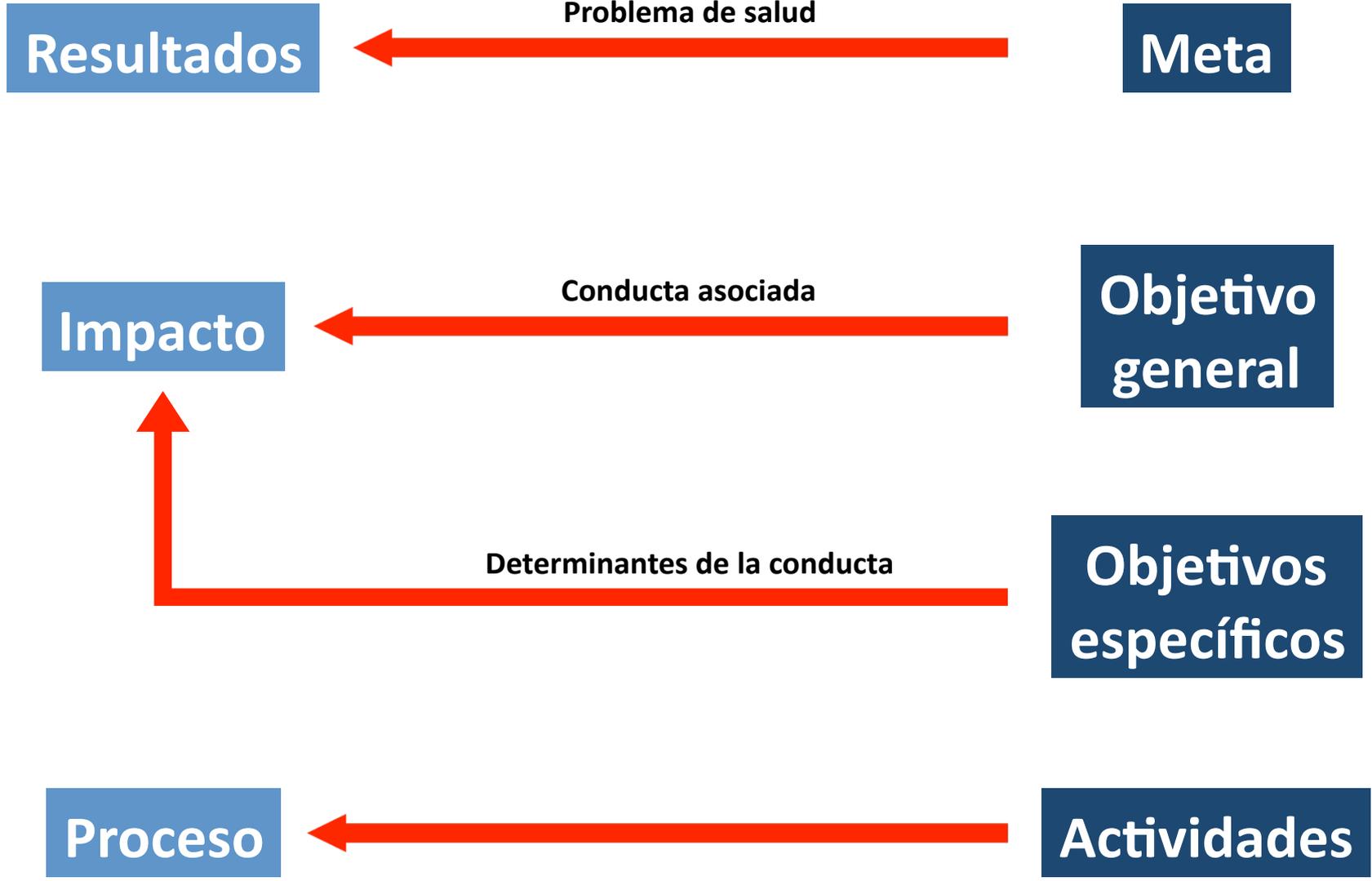
[Creative Commons BY-NC-SA 3.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/)

Evaluación

«La evaluación es el proceso por el que juzgamos el valor o la utilidad de alguna cosa».

- **Tipos de evaluación:**

- Del progreso: mide las actividades del programa, la calidad del programa y a quién va dirigido.
- Del impacto: mide el efecto inmediato del programa, si logran sus objetivos.
- De los resultados: mide el efecto a largo plazo del programa, si logran sus metas.



Enfoques de la evaluación

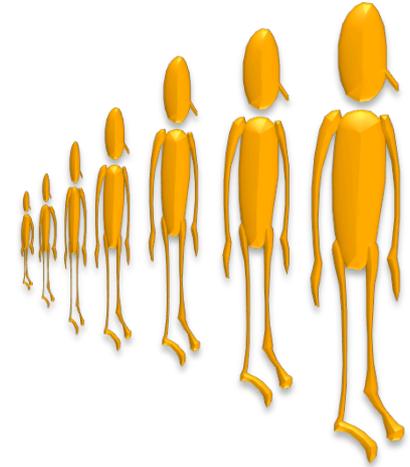
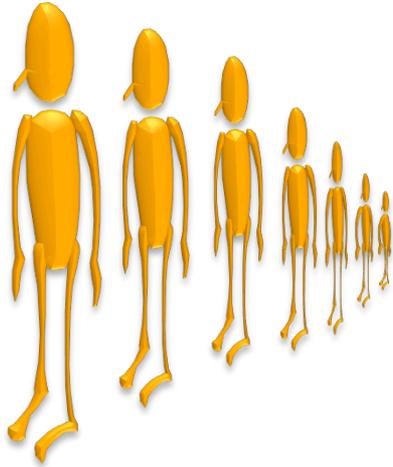
- En el enfoque cualitativo los métodos son poco estructurados y se basan en la observación. Responden al por qué.
- Los métodos cuantitativos responden al cuánto y nos permiten llegar a más personas y hacer comparaciones entre ellas.

Evaluación del proceso

- Alcance del programa.
- Satisfacción de los participantes.
- Cumplimiento de las actividades.
- Componentes del programa.

Alcance del programa

Tasa de abandonos



- Participan en la selección (100%).
- 1ª sesión (80%).
- 2ª sesión (70%).
- 3ª sesión (61%).
- Acaban el programa (40%).
- Participan en el seguimiento (31%).

Satisfacción de los participantes

- Cuestiones interpersonales.
- Cuestiones relativas al servicio.
- Cuestiones de contenido.



**Cuestionarios o entrevistas en grupo
(1 vez al año o 1 de cada 4 sesiones).**



Cumplimiento de actividades

- Sesiones.
- Talleres.
- Contenido de la educación.



Comprobar si las actividades se llevan a cabo del modo previsto.

**Registros y observación
(1 vez al año o 1 de cada 6 sesiones).**

Componentes del programa

Materiales

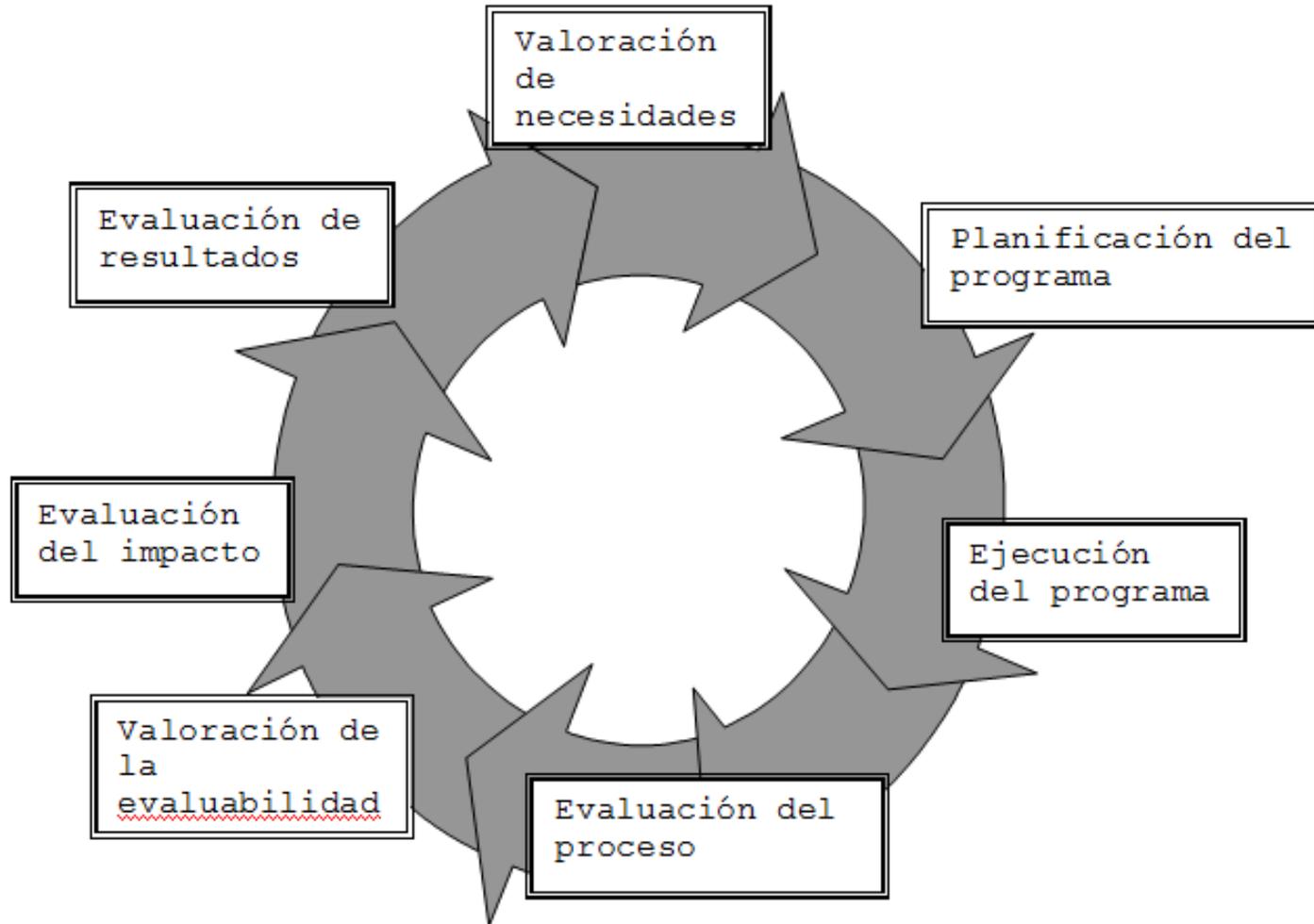
- Atracción: ¿suscita interés, capta la atención...?
- Comprensión: ¿es fácil de entender, hay algo que confunda?
- Aceptabilidad.
- Implicación personal: ¿parece dirigido personalmente al lector?
- Persuasión: ¿es convincente?

Líderes de grupo y procesos de grupo

- Papel del instructor o monitor.
- Ambiente del grupo.

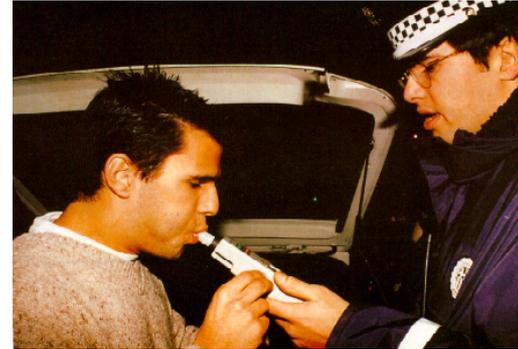
**Cuestionarios o entrevistas en grupo
(1 vez al año o 1 de cada 4 sesiones).**

Rediseño del programa y nueva ejecución



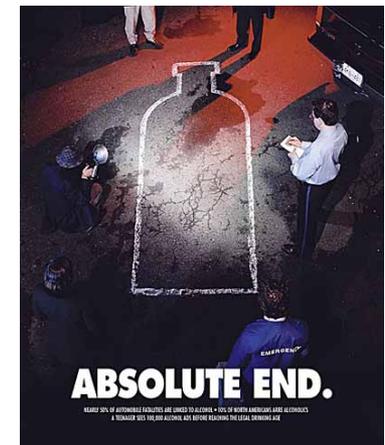
Evaluación del impacto

- Mide el efecto inmediato del programa, si logran sus objetivos.



Evaluación de los resultados

- Mide el efecto a largo plazo del programa, si logran sus metas.

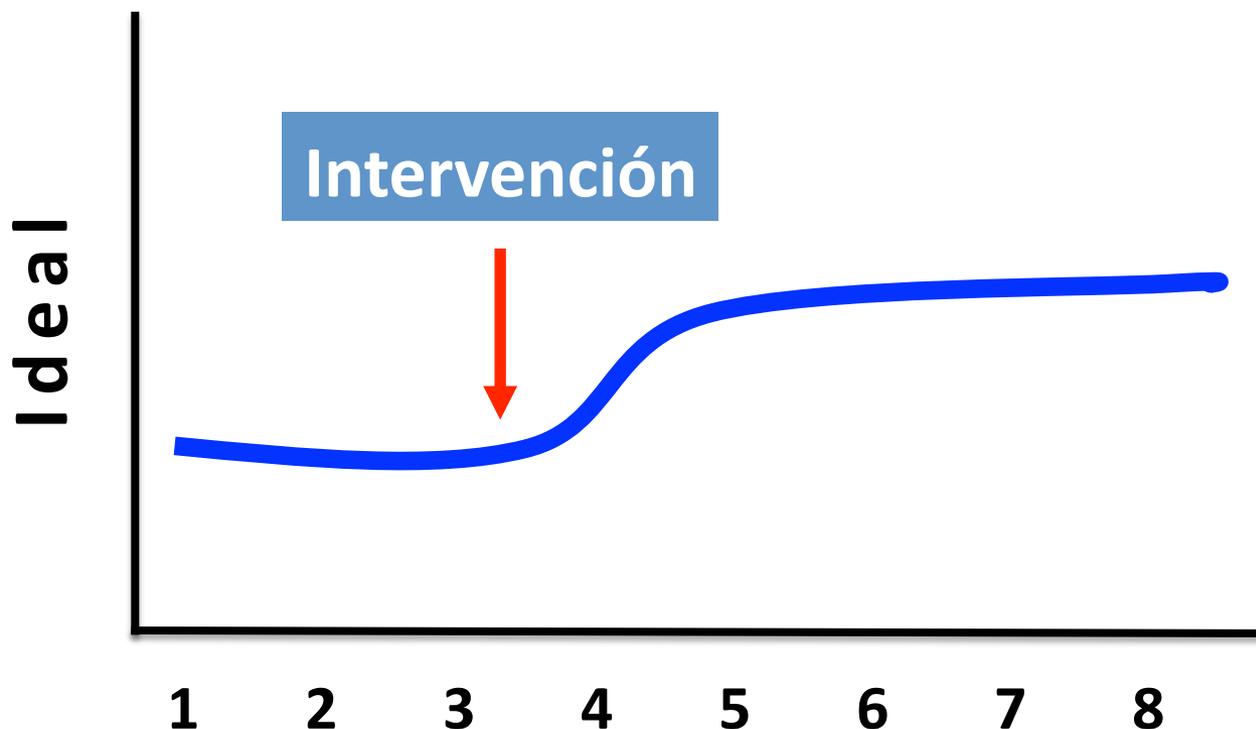


Evaluación del impacto y resultados

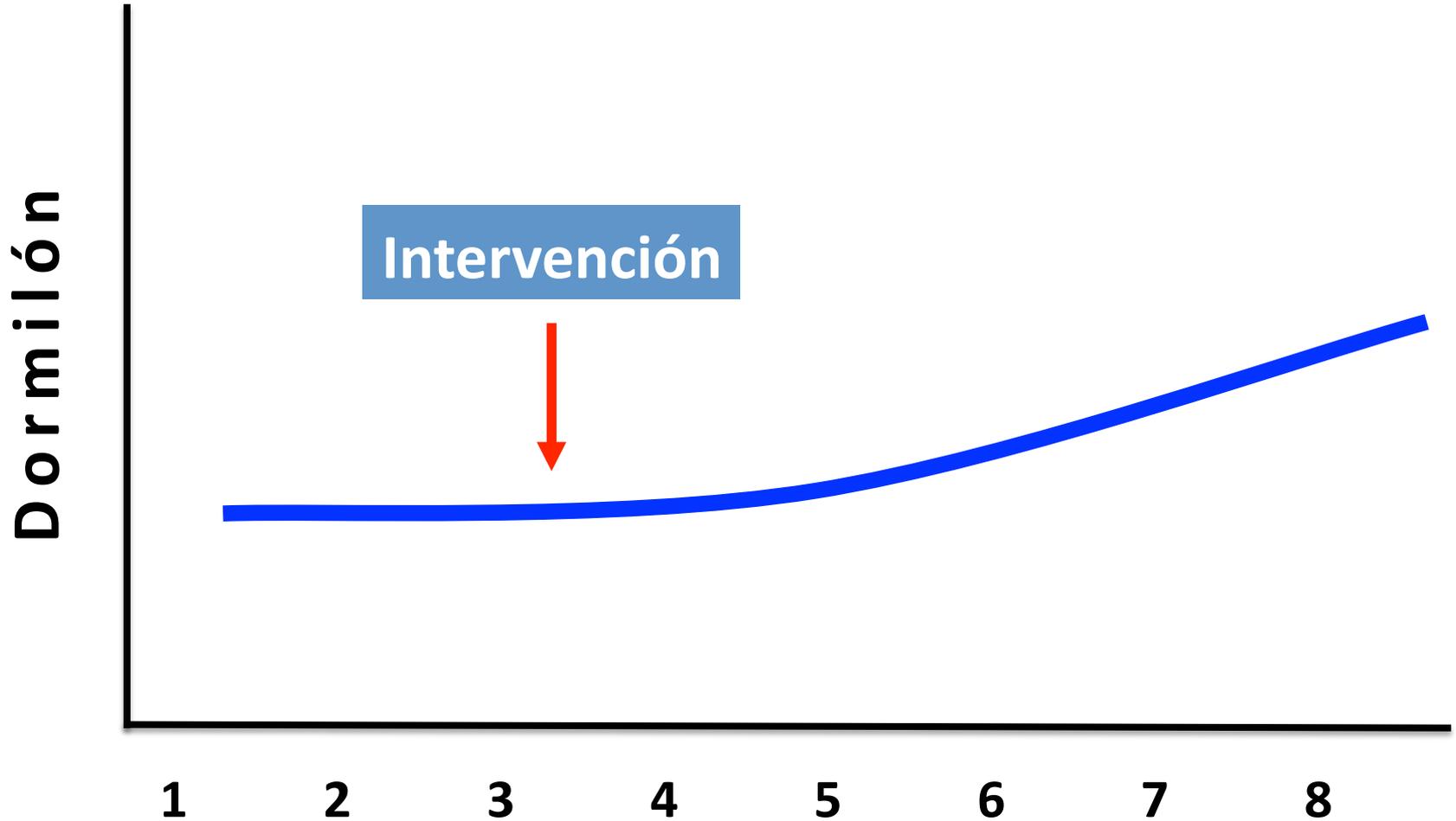
- Los **métodos** más comunes para recoger los datos para evaluar el impacto consisten en entrevistas personales, encuestas personales y cuestionarios autoadministrados.
- Se miden conocimientos, actitudes, comportamientos, habilidades...

¿Cuándo se percibirán los efectos?

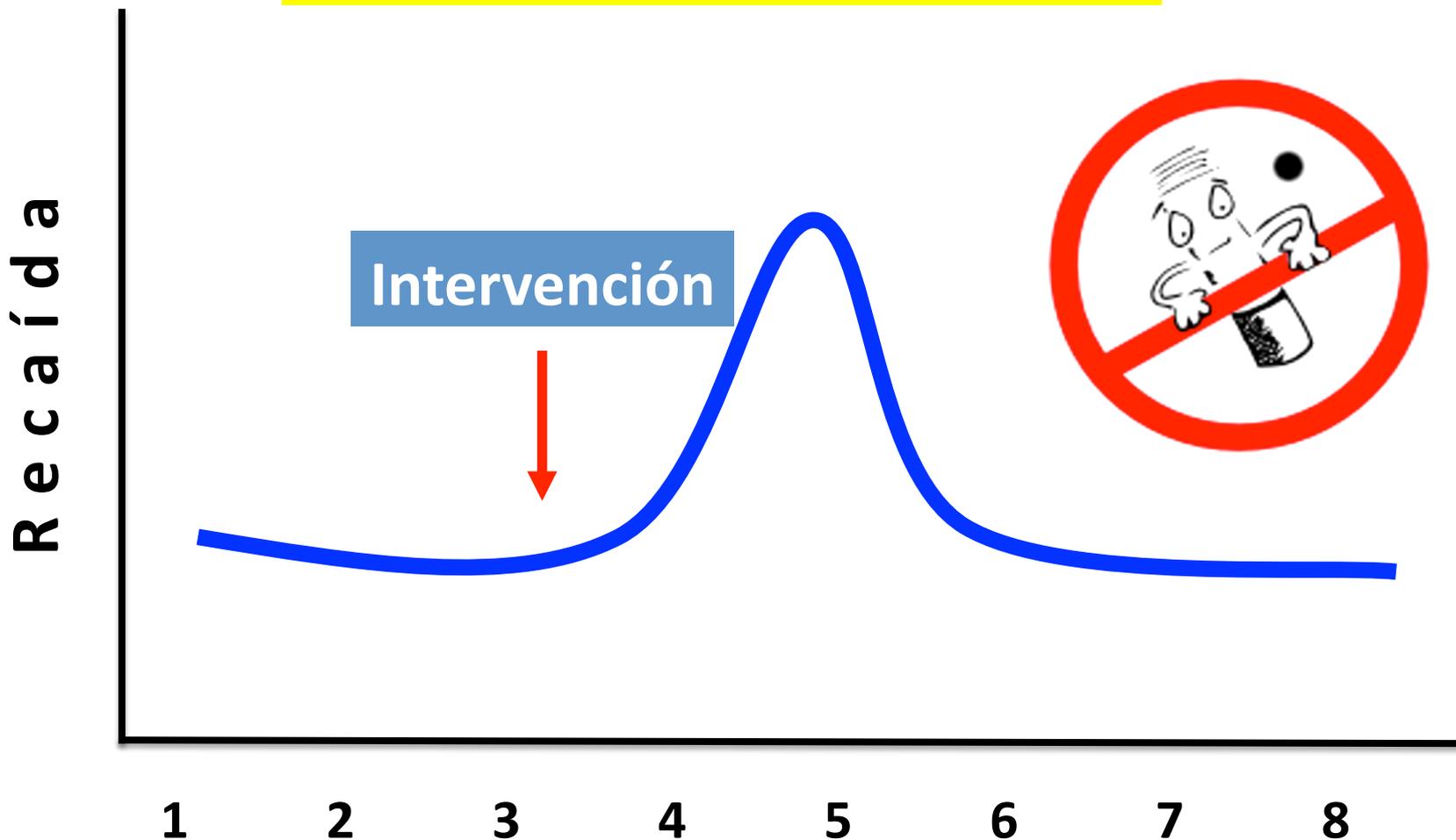
- Mejoría inmediata en el factor relacionado con la salud que aborda, manteniéndose a lo largo del tiempo.



¿Cuándo se percibirán los efectos?

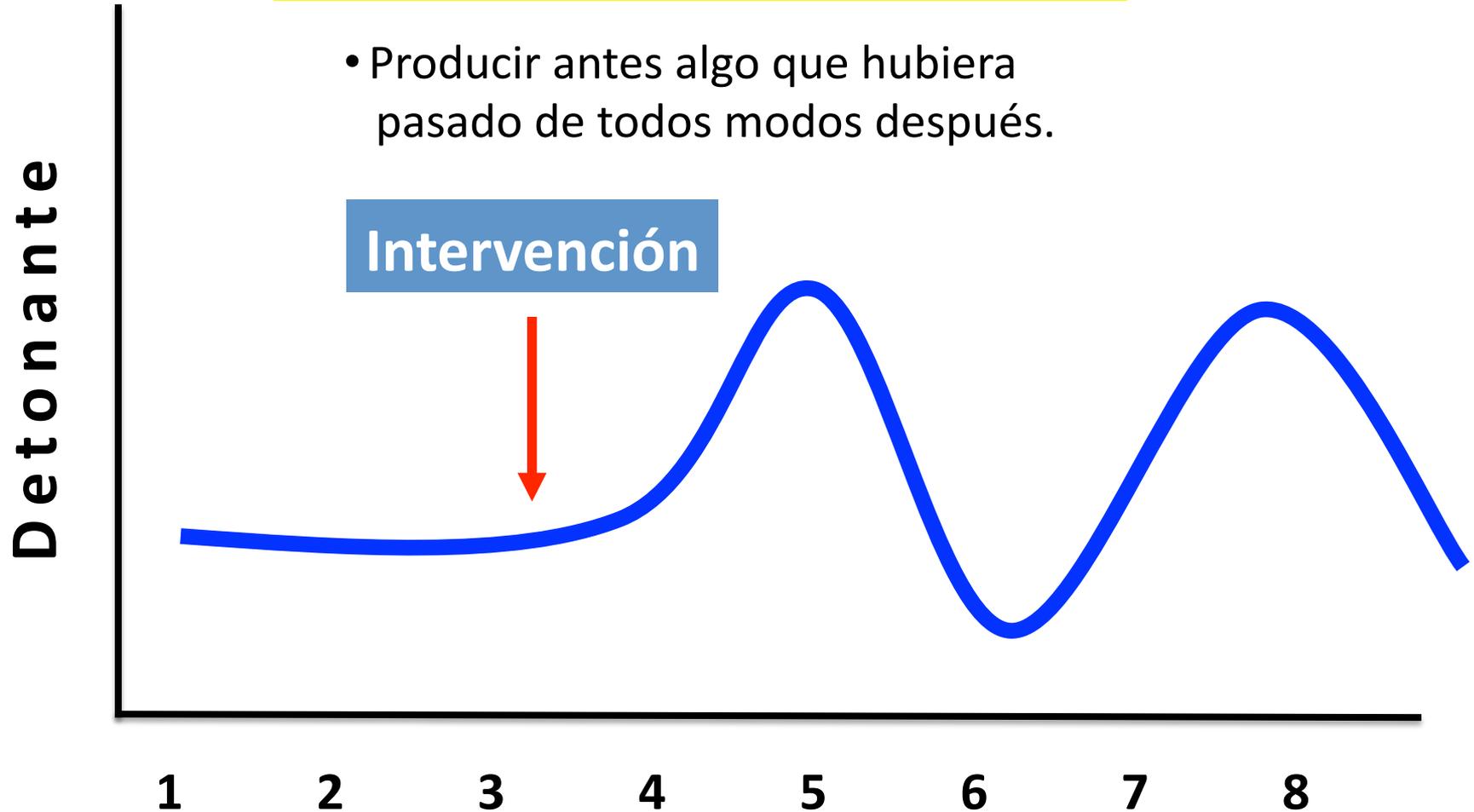


¿Cuándo se percibirán los efectos?



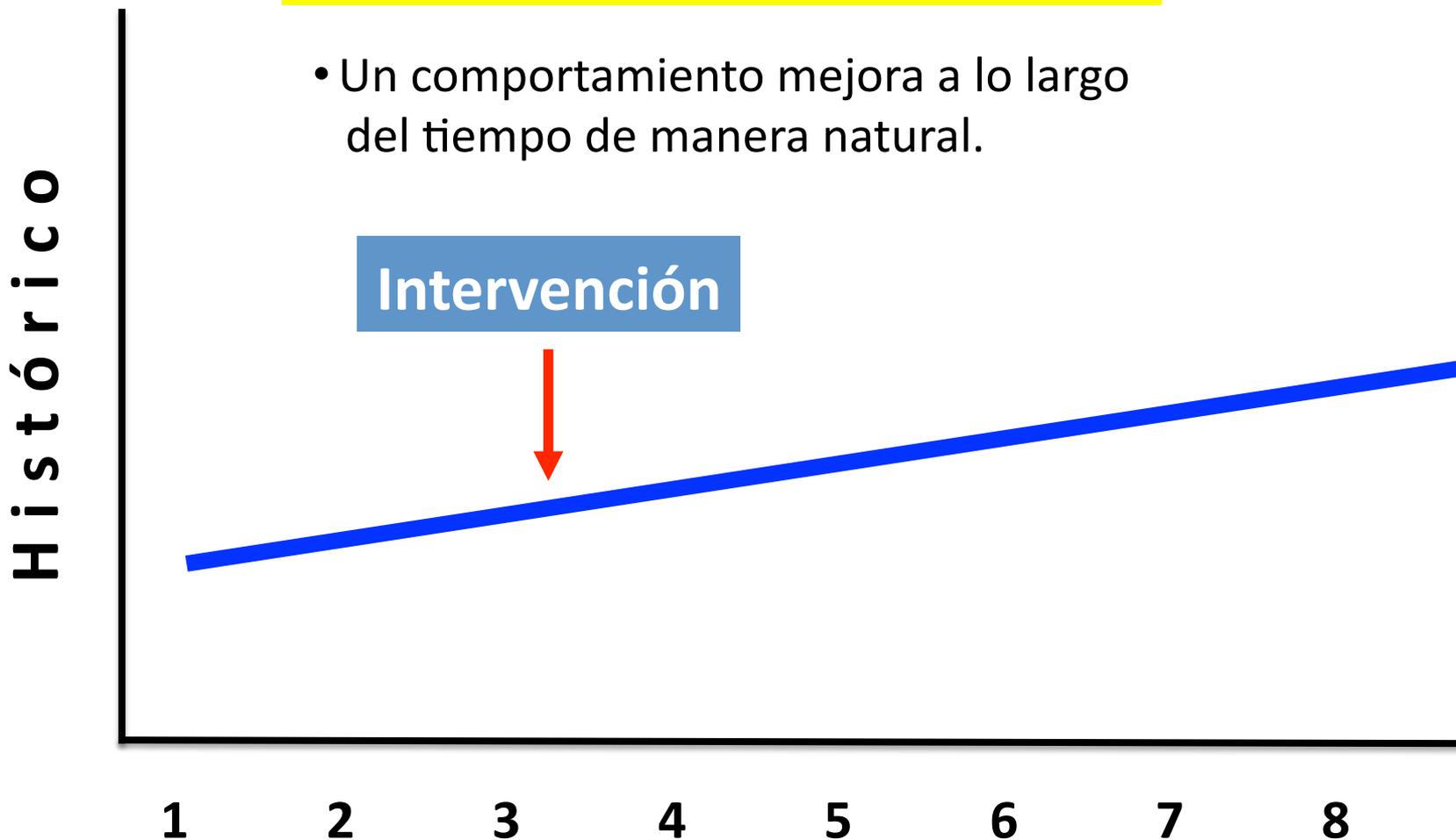
¿Cuándo se percibirán los efectos?

- Producir antes algo que hubiera pasado de todos modos después.



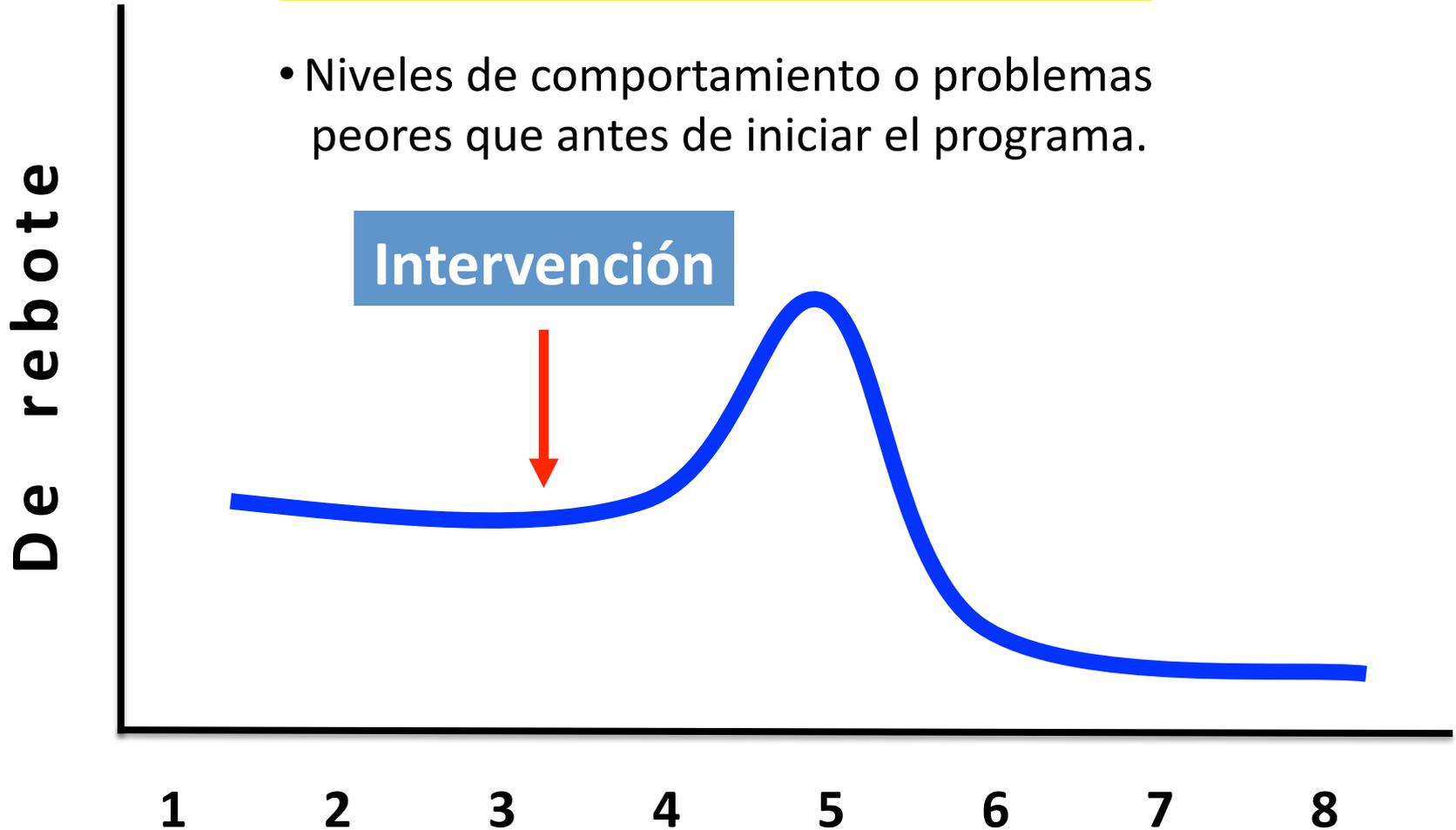
¿Cuándo se percibirán los efectos?

- Un comportamiento mejora a lo largo del tiempo de manera natural.



¿Cuándo se percibirán los efectos?

- Niveles de comportamiento o problemas peores que antes de iniciar el programa.



¿Cuándo evaluar?

No hay fórmulas mágicas:

- Consultando literatura científica.
- Pensando en el problema con detenimiento.



Diseños evaluativos

- **Mediciones posttest en un solo grupo:**
La medición se efectúa al final del programa y sólo en las personas que participaron en él.
- **Mediciones pretest y posttest en un solo grupo:**
Está concebido para detectar cambios pero tampoco es posible estar seguro de que no se deban a ningún otro factor.
- **Mediciones pretest y posttest con grupo de control no equivalente.**

Diseños evaluativos

- **Serie temporal con un solo grupo:**

Cuando no hay forma de conseguir un grupo control se utiliza este diseño. Permite observar los cambios que se producen en un grupo de forma natural antes de la intervención y después para observar efectos.

- **Series temporales con grupos no equivalentes:**

Es una combinación de las dos anteriores. Proporciona datos más sólidos a favor de que es el programa el que causó los cambios. Es mejor que el pretest y posttest con grupo de control no equivalente porque descarta la existencia de un efecto histórico.

Diseños evaluativos

- **Ensayo clínico aleatorizado o medición pretest y postest con grupo de control equivalente:**

El grupo de control es aquel que es idéntico en todo al grupo experimental excepto en el hecho de que no recibe el programa. De acuerdo con la teoría estadística, esto sólo se puede conseguir si las personas se asignan a un grupo u otro estrictamente al azar.

¿Qué diseño elegir?

No hay fórmulas mágicas:

- Los diseños con grupo control son caros.
- Pre y post en un solo grupo cuando ya sabemos que hay efecto.



Indicadores de lactancia materna

Año	Al alta hospitalaria*		Al mes		3 meses		6 meses		1 año	
	HUMV	H.Laredo	GAP I	GAP II	GAP I	GAP II	GAP I	GAP II	GAP I	GAP II
2007	83,50	82	66	69	48	48	26	25	8	8
2008	82,3%	83*	63,8	74	50	53	28,7	32	8,05	7
2009	93,6***	82,2**	63,2	74	43,2	52	29,1	33	9,14	9

* De ese porcentaje: LM exclusiva 65% y LM parcial 18%

** De ese porcentaje: LM exclusiva 65,7% y LM parcial 16,5%

*** Datos no oficiales, recogidos de una encuesta realizada entre septiembre y octubre del 2009,