

¿Cómo utilizar el Modelo de Creencias de Salud?

Este documento tiene el propósito de ser un recurso de ayuda para trabajar con el Modelo de Creencias de Salud. En otras palabras, se va a trabajar con la pregunta que siempre un estudiante de Educación en Salud se hace al estar expuesto al Modelo de Creencias de Salud, especialmente a la hora de realizar una propuesta: “¿Cómo yo voy a usar el Modelo de Creencias de Salud en mi propuesta?”

Una de las cosas que enseñan es que cualquier propuesta que se haga debe de estar fundamentada en una o varias teorías: que debe comenzar por la teoría a usar y a partir de ella se prepara una propuesta. En la práctica, usualmente se comienza a redactar una propuesta basado en una idea general de lo que va a proponer y luego busca como una teoría puede darle validez a lo que está en la mente. Durante este proceso, ambos la teoría y la propuesta pasan por cambios hasta que ambas estén alineadas una con la otra. Ahora, ¿cómo puede verse el proceso?

El proceso de planificar una iniciativa, proyecto, programa o plan utilizando el Modelo de Creencias de Salud comienza con el tener una idea clara de cada constructo del modelo. También es necesario tener la idea general de lo que va a ser aquello que quiere proponer. Para poder facilitar el proceso de alinear la idea de la propuesta y el Modelo de Creencias de Salud, se sugiere desglosar los diferentes elementos y constructos del modelo de una manera más visual.

Lo primero que hay que determinar es el comportamiento que uno como Educador en Salud quiere reforzar. Así que lo que uno quiere hacer es aumentar la probabilidad de que la persona o la población lleve a cabo: _____

_____.

Para poder facilitar el aumento en la probabilidad de que una persona lleve a cabo un comportamiento x, hay que tomar en cuenta tres cosas: cuáles son las características demográficas, cuánta autoeficacia tienen la audiencia para llevar a cabo el comportamiento a reforzar y cuáles son las percepciones de la audiencia con la cual se va a trabajar.

Características demográficas.

1. Edad de la audiencia
2. Sexo (si aplica)

3. Nivel educativo más alto alcanzado
4. Estatus socioeconómico
5. Estatus matrimonial
6. Religión
7. Nacionalidad
8. Lugar de nacimiento
9. Lugar de residencia
10. Si tiene la audiencia o miembros de la audiencia Condiciones de salud
11. Raza
12. Etnia
13. Otros

Auto eficacia

La audiencia necesita cambiar la capacidad percibida para llevar a cabo _____

_____.

¿A qué nivel está la auto eficacia de la audiencia con la cual se va a trabajar?

- No existe
- Muy poca
- Poca
- Promedio
- Alto
- Bien alto

Percepciones a medir/ percepciones en las cuales se va a trabajar:

Susceptibilidad: ¿Cuán probable la audiencia considera que hay para ser afectados negativamente por alguna condición de salud/ por no llevar a cabo un comportamiento?

- Ninguna
- Muy poca

___ Poca

___ Promedio

___ Alto

___ Bien alto

Severidad: ¿Cuánto daño la audiencia percibe que le puede hacer alguna condición de salud/ el no realizar un comportamiento?

___ Ninguna

___ Muy poca

___ Poca

___ Promedio

___ Mucho

___ Todo

Beneficios: ¿Qué beneficios perciben la audiencia de llevar a cabo un comportamiento?

Barreras: ¿Qué barreras perciben la audiencia de llevar a cabo un comportamiento?

Clave para la acción: ¿Qué cosas le ha pasado a la audiencia que ha servido o sirve para influenciar su percepción acerca de cambiar un comportamiento? ¿Qué es lo que la audiencia necesita para aumentar o cambiar la severidad percibida?

Teniendo en cuenta los resultados de un análisis situacional (o una revisión de literatura, dependiendo el caso), son las estrategias a utilizar. El llenar estos espacios, uno puede tener una mayor idea de cómo hacer los objetivos de proceso, impacto y producto de la propuesta.