

El Programa RealCare Baby

Evidencia de Eficacia

Por Min Qi Wang, Ph.D., FAAHB

Un Documento Oficial de Realityworks



2709 Mondovi Road
Eau Claire, WI 54701
800.830.1416
www.realityworks.com
information@realityworks.com

Tabla de Contenidos

| | |
|---|----|
| Resumen Ejecutivo | 3 |
| El Programa | 4 |
| Criterios Basados en Evidencia | 5 |
| Características de la Investigación | 6 |
| Conclusiones | 7 |
| Acerca del Autor | 10 |
| Acerca de Realityworks | 10 |
| Apéndice | 11 |

Resumen Ejecutivo

Muchas organizaciones en los Estados Unidos, y el número sigue creciendo, que enfrentan recortes en el financiamiento local y estatal se están volviendo a las subvenciones federales para ayudarse a financiar una variedad de adiciones y ampliaciones en sus programas.

Una de las inversiones educacionales más exitosas - usada por casi 8,000 distritos y 4,200 organizaciones de salud y servicio a nivel nacional - es el Programa RealCare® desarrollado por la empresa Realityworks.

La evidencia recolectada a lo largo de los años indica que el programa ofrece un enfoque altamente efectivo en la prevención de embarazos de adolescentes y en la enseñanza de destrezas relacionadas con la paternidad/maternidad. Para aquellas personas responsables de tomar decisiones y que están considerando adoptar el programa RealCare la pregunta obvia es: ¿Llena los requerimientos rigurosamente basados en evidencias relacionados con el financiamiento federal? La respuesta es "sí," y será respaldada en este escrito por medio de detallados descubrimientos productos del estudio y la investigación. Para información con respecto a estudios específicos de investigación, vea el apéndice al final de este escrito.

Basándose en las conclusiones de la investigación agregada, el autor afirma que el Programa RealCare puede jugar un papel clave en la tarea de ayudar a las escuelas y comunidades a reducir el embarazo de adolescentes mientras enseña destrezas valiosas para la crianza de los hijos que podrán usarse más tarde en la vida. Además, los descubrimientos de las investigaciones presentan un argumento convincente a favor de un programa con fundamento basado en evidencias, pavimentando así el camino para la obtención exitosa de fondos federales y otras fuentes de financiamiento.

El Programa

Un enfoque probado para la prevención de embarazos adolescentes y la enseñanza de destrezas relacionadas con la paternidad/maternidad.

Desde que fue presentado por Realityworks en 1995, el Programa RealCare® se ha convertido en un elemento básico de los programas de prevención del embarazo adolescente y de paternidad/maternidad alrededor del mundo.

Casi 8,000 distritos escolares en los Estados Unidos (aproximadamente el 60%) y 4,200 organizaciones de salud y servicio proveen acceso a este simulador infantil computarizado. Además, el alcance del producto se extiende ahora a un total de 47 países.

Al seguir el rastro a la popularidad del Programa RealCare® vemos que nos conduce hasta la experiencia excepcionalmente realista y de aprendizaje interactivo que ofrece.

La apariencia y conductas del Bebé reproducen las de un bebé real. De hecho, sus necesidades de cuidado se basan en experiencias reales de padres que llevaron un diario de la alimentación, cambio de pañales, mecedora, eructos y otras actividades de cuidado provistas a sus hijos.

Los participantes se convierten en cuidadores exclusivos de tiempo completo de los Bebés RealCare, típicamente durante un período de varios días. Cuando el Bebé llora, es responsabilidad de quien lo cuida determinar con prontitud la razón y luego proveer la respuesta apropiada.

Ciertos incidentes, tales como el descuido, un apoyo inadecuado de la cabeza, las sacudidas, el manejo brusco o las posturas incorrectas harán que se accione un llanto intenso, igual que con un bebé real. Esta retroalimentación negativa aumenta la intensidad de la experiencia y motiva a los cuidadores a mejorar sus destrezas de cuidado del bebé.

A lo largo de la duración de una simulación una computadora interna registra información esencial con respecto al desempeño del estudiante y resume la información en una simple valoración del cuidado provisto al simulador. El instructor y el participante usan esta información evaluativa para medir el desempeño y se puede usar para reflexionar en la experiencia de aprendizaje.

Más importante, los estudiantes adquieren conciencia y destrezas pertinentes a la vida real, incluyendo:

- Cómo mantener contento a un bebé
- Cómo manejar y/o manipular un cuerpo pequeño y frágil
- Las verdaderas demandas del cuidado del bebé
- La necesidad de persistencia, paciencia y buenas habilidades de organización

Un conjunto complementario de tres currículos, desarrollado con información provista por expertos en paternidad, salud y educación provenientes de todo el país, exploran las consecuencias físicas, emocionales, sociales y financieras de quedar embarazada y tratar con todo lo relacionado a la maternidad.

¹ La versión original del Programa RealCare se llamó "Baby Think It Over."

² Hay más información detallada acerca del Programa RealCare en la siguiente dirección: www.realityworks.com/infantsimulations/realcarebaby.asp

La Aceptación y el Éxito No Son Suficientes

El Programa RealCare ha demostrado claramente un impresionante registro de éxitos en una variedad de aspectos educacionales. Su éxito comercial se muestra en el uso continuo del programa por miles de instituciones alrededor del mundo. Por más de 15 años los facilitadores han ofrecido retroalimentación acerca de cómo han usado el programa para afectar la conducta y actitudes con respecto al embarazo adolescente, la prevención del embarazo y las destrezas necesarias para ser un parente/madre efectivos.

Al mismo tiempo, un registro comercial ejemplar puede no ser suficiente, por sí mismo, para instituciones que dependen de programas de fondos federales para este tipo de inversiones - agravándose la situación, a medida que los distritos y organizaciones le hacen frente a recortes de presupuesto.

Muchos programas financiados con fondos federales requieren que los programas educacionales estén “basados en evidencia.” La pregunta es, ¿Cumple el Programa RealCare con el requerimiento de ser un programa basado en evidencia? El principal propósito del autor es responder esta pregunta.

Este documento presentará, específicamente:

- Una perspectiva general del Programa RealCare - cómo funciona, porqué es único y las destrezas que de manera típica adquieren los participantes
- Un examen a fondo de los principios basados en evidencia - lo que las fuentes gubernamentales esperan en una propuesta de solicitud de fondos ampliada con directrices provenientes de otras fuentes relevantes
- Cómo el Programa RealCare cumple con los requerimientos, brindando - a partir de 16 estudios de investigación - conclusiones clave que respaldan, con base en la suma total de los descubrimientos, la proposición del programa basado en evidencia.

Al compilar estos estudios, lo que comprende la mayor parte de este documento, el autor buscó un amplio rango de características relacionadas para estudiar a los participantes, la locación geográfica, los tipos de investigación, cómo se midieron los resultados y otras variables importantes.

¿Cómo se determina si un programa está basado en evidencia? La siguiente sección de este documento examina preguntas y pautas clave para ayudar a evaluar el nivel de conformidad con los criterios para la fundamentación en evidencia.

Criterios Basados en Evidencia

Usando principios con base en evidencia para evaluar inversiones potenciales

Las organizaciones, haciendo frente a una multitud de opciones, pero inhibidas por las limitaciones financieras, deben tomar decisiones difíciles en cuanto a cuáles actividades, currículos, programas y servicios han de ofrecerles a sus clientes y estudiantes.

Este dilema se hace aún mayor cuando los fondos deseados son otorgados por el gobierno federal. En estos casos, la inversión potencial debiese tener no solamente un registro probado para efectuar un cambio positivo, sino que debe ejemplificar principios basados en evidencia respaldados por conclusiones derivadas de investigaciones.

³ También se conoce de manera alternativa como “con base científica,” “con base en la ciencia” o “basados en investigaciones.”

Por ejemplo, una fuente, la hoja de Proposición de Solicitud de Fondos del Departamento de Educación de los Estados Unidos, sugiere las siguientes cuatro preguntas de auto-evaluación cuando se desarrollan objetivos basados en evidencia que se han de incluir en una proposición y en un plan de solicitud de fondos:

1. ¿La actividad, programa o servicio se basa en una teoría o modelo bien definido?
2. ¿Existe investigación sólida (calidad y carácter apropiado del diseño, la recolección de datos y el análisis) para mostrar evidencia de que la actividad, currículo, programa o servicio han contribuido a un resultado deseado?
3. ¿Tomando en consideración los factores de riesgo y protección de la comunidad, ¿puede la actividad, currículo, programa o servicio ser replicado con fidelidad?
4. ¿Es apropiado el programa para la edad, género y cultura de la población seleccionada?

Otra fuente, la Administración de Servicios por Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA), recomienda además que la narrativa de la solicitud contenga suficiente información y datos que respalden la efectividad del programa o intervención. Las citas pueden incluir, aunque no ha de limitarse a ellas, análisis estadístico o publicaciones profesionales.

Por último, el centro de investigación sin fines de lucro, Child Trends (Tendencias del Niño), lo mismo que otras agencias relacionadas con la salud, ofrecen esta guía para evaluar programas basados en evidencia: que hayan sido reportados en publicaciones que puedan ser cotejadas por profesionales del mismo campo o que hayan sido documentados por otras fuentes confiables. Además de mostrar efectos positivos primordialmente en el grupo meta, el consenso de expertos informados debiese satisfacer todos estos requerimientos para una intervención:

- Que se base en una teoría de cambio que esté documentada en un modelo claramente lógico o conceptual
- Que sea similar en contenido a intervenciones que aparezcan en registros y/o literatura que pueda ser cotejada por profesionales del mismo campo
- Que su implementación efectiva esté respaldada por documentación, en múltiples ocasiones, de una manera que muestre un patrón consistente de efectos creíbles y positivos
- Que haya sido revisado y considerado como apropiado por un panel de expertos informados, incluyendo:
 - Investigadores bien calificados que tenga experiencia en la evaluación de intervenciones de prevención similares a aquellas bajo revisión
 - Profesionales locales en prevención
 - Líderes clave y apropiados de la comunidad (por ejemplo, oficiales de la policía, educadores o ancianos de culturas indígenas)

La Investigación

Validando la efectividad y las características basadas en evidencia del Programa RealCare

A lo largo de muchos años se han diseñado y conducido una variedad de estudios experimentales y cuasi-experimentales con respecto al Programa RealCare, incluyendo un peritaje anterior a la prueba / posterior a la prueba y de seguimiento por dos medidas de criterio evaluando las actitudes y el desempeño cognitivo del

tratamiento y grupos de comparación para determinar el nivel de cambio hacia el embarazo adolescente y la maternidad / paternidad. También se han conducido análisis estadísticos y comparaciones entre los grupos de tratamiento y los grupos de control. La mayoría de los resultados de estas investigaciones fueron publicadas en boletines y revistas que pueden ser cotejadas por profesionales relacionados con el campo de estudio.

Los estudios citados en este documento evaluaron una cantidad de elementos relacionados con el embarazo adolescente, el inicio de la actividad sexual, la paternidad/maternidad y otros tópicos. Algunos de los estudios comprendieron el uso de anticonceptivos, cambios de actitud y de conducta en adolescentes, enfermedades de transmisión sexual y educación para la abstinencia.

Tal como mostrarán las conclusiones derivadas de estas investigaciones en las siguientes páginas, el Programa RealCare, en combinación con un currículo estructurado para la prevención del embarazo adolescente, ha probado su efectividad en repetidas ocasiones y, a lo largo de los años, ha establecido fuertes atributos basados en evidencia.

Características de la Investigación

En total, los estudios de investigación aquí citados exhiben las siguientes características, que ayudan a justificar las conclusiones basadas en evidencia:

- Escrito por expertos informados en el campo
- Publicado en diarios y revistas que pueden ser cotejados por profesionales en el campo, como tesis de maestría o como disertación doctoral
- Ha cubierto tanto a adolescentes hombres como mujeres de una amplia variedad de grupos raciales incluyendo caucásicos, afro-americanos, hispanos, indios americanos y asiáticos
- Ha incluido a participantes de bajos ingresos, que no hablan inglés o con discapacidades físicas
- Ha comprendido una variedad de regiones urbanas y rurales tanto en escuelas públicas como privadas
- Ha incluido evaluaciones longitudinales, estudios cruzados y grupos focales
- Ha incluido datos recolectados a partir de peritajes estructurados y no estructurados
- Ha incluido respuestas de los participantes, sus padres y los facilitadores
- Ha usado grupos de control y de tratamiento, con asignaciones aleatorias para cada grupo
- El muestreo ha incluido una variedad de tamaños diferentes en los grupos de tratamiento (menos de 100, más de 100 y más de 250)
- Ha incluido análisis estadístico y comparaciones de datos tanto antes como después de la prueba
- Ha incluido pruebas y conclusiones estadísticas significativas
- Ha medido cambios positivos en las actitudes y la conducta
- Ha medido los resultados a lo largo del tiempo

Conclusiones

Para cada vez más organizaciones, los subsidios federales y otras fuentes de financiamiento se están convirtiendo en un ingrediente importante en la realización de inversiones tales como Programa RealCare de Realityworks.

Sin embargo, antes de continuar con el procedimiento para la adquisición de los recursos, quienes tomen las decisiones deben determinar:

- 1) Si el programa es efectivo y si les equipará para alcanzar sus objetivos propuestos; y
- 2) Si el programa cuenta con evidencias, uno de los requerimientos para ser elegido para una subvención federal.

Revisando los estudios de investigación previamente discutidos en su totalidad, uno puede concluir en que el Programa RealCare cumple con ambos criterios.

Esta conclusión es respaldada por resultados específicos clave replicados a lo largo de muchos estudios de investigación. Específicamente, fue más probable que los participantes, en comparación con los no participantes:

- Pospusieran las relaciones sexuales y la paternidad/maternidad
- Usaran métodos de control natal u otros medios para prevenir el embarazo
- Apreciaran las demandas, compromiso de tiempo y los costos asociados con tener un bebé
- Entendieran que criar a un niño ahora, afecta la calidad de vida y que dificulta la continuación de la educación
- Se comunicaran con sus padres con respecto a temas relacionados con el sexo y la paternidad/maternidad

En general, los investigadores han concluido en que el uso del simulador de bebé de Realityworks, junto con un currículo integral, tiene un impacto inmediato y duradero en las aspiraciones de los participantes para convertirse en padres, los efectos del embarazo adolescente, el inicio de las relaciones sexuales, las actitudes hacia el uso de anticonceptivos y la posposición del embarazo, además de que ha propiciado discusiones con los padres acerca del sexo y sobre el tema de llegar a ser padres.

Los resultados de las pruebas brindan un gran apoyo ayudando a que los adolescentes reconozcan la dificultad de cuidar a un infante y a entender la importancia de postergar la paternidad/maternidad.

Tanto los resultados de los análisis de los datos como la propia evaluación de los adolescentes confirman la efectividad de la intervención del Programa RealCare en el cambio de percepciones con respecto al tiempo y el esfuerzo involucrados en el cuidado de un infante, y en reconocer el efecto significativo que tener un bebé tiene sobre todos los grandes aspectos de la vida.

Se encontraron beneficios estadísticos significativos, por el impacto de tener un bebé, sobre la valoración final del área académica, la vida social, sobre otros miembros de la familia, los riesgos emocionales, entender y manejar a un infante que llora, y la comprensión de la responsabilidad involucrada en el cuidado de un infante.

Validación más allá de la investigación

Una evaluación del Programa RealCare no estaría completa sin considerar otra evidencia de respaldo.

La gran cantidad de educadores – más de 35,000 – que son usuarios activos de RealCare habla mucho acerca de la efectividad del programa. Además, más de 134,000 Bebés RealCare se usan actualmente en casi 8,000 distritos escolares en los Estados Unidos y casi 4,200 organizaciones de salud y servicio; otros 34,000 Bebés están siendo usados en otros 46 países. Realityworks ha recibido, de parte de organizaciones clientes, una riqueza de testimonios anecdoticos que respaldan el programa.

Este exitoso programa ha llamado la atención de muchas instituciones de gran honorabilidad, incluyendo HORIZON Solutions Site (www.solutions-site.org), una iniciativa de colaboración del Programa del Ambiente de las Naciones Unidas, el Programa de Desarrollo de las Naciones Unidas, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, la Fundación de la Niñez de las Naciones Unidas (UNICEF), colegas de HORIZON en la Universidad de Harvard y la Universidad de Yale, y el Centro de Investigación de Desarrollo Internacional (IDRC) de Canadá. El Programa RealCare se menciona en la lista del sitio (Web) de documentación de Mejores Prácticas.

Por último, el Programa RealCare, la compañía y sus fundadores han recibido amplia cobertura editorial lo mismo que numerosos y prestigiosos premios, incluyendo:

- Premio “Producto del Año,” 1994 por la revista Fortune
- “Premio de Logro de los Padres,” 1994 por la revista Parenting
- “Premio de Vida Saludable,” 1995 de parte de Qué Hay de Nuevo en la Economía del Hogar Evidencia de Eficacia
- “Premio de la Fundación Libertad,” 1996
- “Premio de Vida Saludable,” 1996-97 de parte de Qué Hay de Nuevo en la Economía del Hogar, Familia & Ciencias del Consumidor
- “Premio al Portafolio,” 2000, por la revista Qué Hay de Nuevo
- “Premio al Portafolio,” 2000 y 2002, por la revista Media & Methods
- “Premios Diseño de Producto e Ingeniería de Desarrollo,” (sexto lugar) 2001, por la revista Product Design and Development
- “Empresario del Año,” finalista 2000-02, por Ernst and Young
- “Líder Empresarial del Año,” 2001
- “Persona del Año – Pequeño Negocio,” 2001, por la ciudad de Eau Claire
- “Mujer del Año – Iniciativa Empresarial de Wisconsin,” 2001
- “Premio Impacto Social Fabricante del Año – Wisconsin,” 2001
- “Premio de Ética Americana de Negocios – Noroccidente de Wisconsin,” finalista, 2001-02
- “Persona del Año – Pequeño Negocio, Wisconsin,” 2002
- “Persona del Año – Pequeño Negocio Nacional,” 2002
- “Premio del Gobernador – Logro de Exportación,” 2002
- “Premio a la Distinción, Medios Impresos,” Premio de los Comunicadores, 2003

El Programa RealCare también ha sido aprobado por las siguientes organizaciones para su adopción o promoción como recursos educacionales:

- Teenwise (anteriormente conocida como la Organización de Minnesota sobre la Prevención del Embarazo Adolescente y la Maternidad) ha revisado y seleccionado el currículo Opciones Saludables (del Programa RealCare) como un 'recurso recomendado.'
- El Departamento de Educación del Estado de Idaho (8/1/09 - 12/31/15)
- El Departamento de Educación de Alabama (6/1/10 - 5/31/16)
- La Oficina de Educación del Estado de Utah (7/1/09 - 6/30/14)

Sobre el Autor

Min Qi Wang, Ph.D., FAAHB, es profesor permanente en el Departamento de Salud Pública y Comunitaria en la Universidad de Maryland, College Park, MD. El Dr. Wang ha sido el receptor de más de 70 subsidios fundamentados en investigación para un total de más de \$ 9.7 millones durante su carrera en la Universidad de Maryland, en la Universidad de Alabama y en la Universidad del Estado de Pennsylvania. El Dr. Wang es un autor de mucho talento y orador a nivel nacional. Ha publicado cerca de 200 artículos en revistas de distribución entre profesionales de su mismo campo y se ha presentado en cientos de conferencias alrededor del país. El Dr. Wang mantiene afiliaciones con la Asociación Americana de Salud Pública, la Academia Americana de Conducta Saludable y la Asociación Estadística Americana.

Acerca de Realityworks

Realityworks, Inc., es la empresa líder en tecnología de aprendizaje experimental y creadora del primer simulador de bebé computarizado para cuidado en el mundo, usado alrededor del planeta para enseñar destrezas de vida y para prevenir el embarazo adolescente. La compañía fue fundada en 1994 con la meta de proveerles a los estudiantes experiencias realistas de aprendizaje. La tecnología y los programas de Realityworks son usadas por educadores en la educación profesional y técnica, ciencia de la familia y del consumidor, e instalaciones escolares dedicadas a la salud tanto en escuelas públicas como privadas, lo mismo que en entornos dedicados al cuidado de la salud, servicios sociales, correccionales y otros ambientes de instrucción alrededor del mundo. Los productos de Realityworks combinan la tecnología con simulaciones prácticas para crear experiencias inolvidables de aprendizaje para educadores y estudiantes por igual.

Para más información acerca de la compañía o el Programa RealCare, visite la página www.realityworks.com. Se pueden dirigir las preguntas al 800.830.1416 o al correo información@realityworks.com.

Apéndice

McCowan, R.J., et al. (2009), “Uso de la Simulación de Infantes para Reducir el Embarazo entre Estudiantes del Ciclo Diversificado de Secundaria” *El Educador de la Salud*, 41(1), 35-42

| | |
|---------------------------|---|
| Intervención | El efecto de usar simuladores de cuidado de infantes sobre la sexualidad, las actitudes hacia el cuidado de los niños y el conocimiento. |
| Diseño/Muestra | Un diseño cuasi-experimental con grupos de control y de tratamiento y seguimiento longitudinal con 309 estudiantes de noveno a doceavo grado, incluyendo caucásicos, hispanos, afroamericanos y asiáticos. |
| Medida Clave de Resultado | Impacto en las actitudes de los estudiantes hacia la sexualidad y el embarazo, el conocimiento y la preparación con respecto al cuidado de un niño. Una experiencia de carácter práctico y participativo. |
| Conclusiones Clave | <p>Se usaron las pruebas de Chi cuadrado y de análisis de variación (ANOVA) para comparar los resultados. Estos indicaron que el grupo de tratamiento sobrepasó significativamente ($p < 0.05$) al grupo de comparación en cuanto a las actitudes y logro cognitivo en la etapa posterior a la prueba, y estas diferencias se mantuvieron durante el seguimiento, específicamente en lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El uso del simulador de cuidado infantil mejoró las actitudes hacia la sexualidad y el embarazo, lo mismo que el conocimiento y la competencia con respecto al cuidado de los niños inmediatamente después del curso, y que estas actitudes siguieron mejorando con el tiempo, $p < 0.05$. • El uso de un simulador de cuidado infantil fue efectivo en la promoción de una mayor conducta responsable (e.g., “Me desilusionaría si yo [o mi novia] estuviese embarazada.” “Los adolescentes deben abstenerse de conductas sexuales”), y el uso mostró un cambio significativo en una dirección positiva, $p < 0.05$. • El uso de un simulador de cuidado infantil puede mejorar la habilidad de las adolescentes para tratar con las realidades del embarazo y el cuidado de los niños, $p < 0.05$. |

de Anda, D. (2006), “Baby Think It Over: Evaluación de la Intervención de una Simulación de Bebé para la Prevención del Embarazo Adolescente.” *Trabajo en Salud & Social*, 31(1), 26-35

| | |
|---------------------------|--|
| Intervención | Medir el impacto que la intervención del cuidado del simulador de bebé tuvo sobre la vida académica y social, y sobre la postergación de la paternidad/maternidad de los estudiantes. |
| Diseño/Muestra | Diseño experimental con medidas repetidas de prueba previa y prueba posterior en 353 alumnos latinos de noveno grado. |
| Medida Clave de Resultado | Percepciones e intenciones con respecto al tiempo involucrado y consecuencias de tener un niño, prevención del embarazo y el aplazamiento de tener un niño. |
| Conclusiones Clave | Se encontraron beneficios estadísticamente significativos ($p < 0.001$) a partir de las pruebas previa y posterior a la simulación en todos excepto una de las pruebas pareadas t incluyendo: un mayor reconocimiento del impacto de cuidar a un bebé en la vida social y académica; un mayor reconocimiento del efecto de la paternidad/maternidad adolescente sobre otros miembros de la familia y un mayor reconocimiento de los riesgos emocionales que acompañan a la paternidad/maternidad adolescente. Incluso para los resultados no estadísticamente significativos, la tendencia fue hacia un mayor reconocimiento de los valores culturales y de familia en la paternidad/maternidad adolescente. |

Los resultados también encontraron un incremento significativo en la extensión de tiempo que los adolescentes planearon para posponer la paternidad/maternidad, $p < 0.001$, y un significativo

incremento en los factores relacionados con el aplazamiento del embarazo para alcanzar metas académicas y profesionales.

Con respecto a las percepciones y conductas como resultado de la atención brindada al infante simulado, los estudiantes reportaron que esto les ayudó a tomar la decisión de demorar la edad en la cual deseaban tener un niño, hasta un promedio de entre los 23 y los 25 años, $p<001$, más de la mitad de los que respondieron (55.6%) reportaron afirmativamente que el simulador cambió sus percepciones de cómo sería el tener un bebé, $p<001$, casi dos terceras partes (58.3%) reportaron que el simulador les ayudó a cambiar sus opiniones con respecto al uso de medios para el control de la natalidad o protección para prevenir embarazos no deseados, $p<001$. El uso reportado de medios para el control de la natalidad o la protección aumentó de 22.2 por ciento a 28.7 por ciento, $p<001$. En conclusión, los estudiantes parecen haber realizado una fuerte conexión entre el acto sexual sin protección y lo que ahora evalúan como un resultado negativo, teniendo que cuidar a un infante que demanda atención y los subsiguientes costos sociales, emocionales y académicos.

Somers, C.L. (2006). “Prevención del Embarazo Adolescente y las Consecuencias Sexuales en los Adolescentes: Un Enfoque a partir de la Experiencia” *Educación Secundaria Americana, 34(2), 4-24*

| | |
|---------------------------|---|
| Intervención | Evalúa la efectividad de un enfoque a partir de la experiencia hacia la prevención del embarazo adolescente llamado “Baby Think It Over” |
| Diseño/Muestra | Un total de 150 estudiantes de noveno y doceavo grado participaron en este estudio cuasi-experimental con grupos experimentales y de control. |
| Medida Clave de Resultado | Actitudes y conductas de los adolescentes con respecto al embarazo y la sexualidad adolescente; y conductas actuales sexuales y con respecto a la anticoncepción. |
| Conclusiones Clave | En las preguntas narrativas abiertas, se les pidió a los estudiantes que describieran qué les había enseñado el programa con el simulador de cuidado infantil. Una gran cantidad de estudiantes identificó que ser padre es una labor que consume bastante tiempo, demanda mucha responsabilidad y es cara, y que ser un padre/madre adolescente les impedirá alcanzar metas futuras. Cuando se les preguntó directamente cómo el programa había influenciado específicamente sus actitudes sobre llegar a ser padres en este momento en sus vidas, 88 por ciento reportó estar un poco más o definitivamente preocupado sobre llegar a quedar embarazadas en edad adolescente. |

Barnett, J. E. et al, (2004), “¿Toman en serio los Adolescentes el Programa ‘Baby Think It Over’?” *Adolescence, 39(153), 65-76*

| | |
|---------------------------|---|
| Intervención | Simulador de bebé/programa de educación sexual. Se usaron los simuladores por un período de 48 horas durante la semana escolar para los alumnos de octavo grado. Para los alumnos de décimo se usaron los simuladores por un período de 72 horas. |
| Diseño/Muestra | Se condujo una encuesta al final del programa con todos los participantes (277 alumnos de octavo, $m=148$, $h=129$, 102 alumnos de décimo año, $m=71$, $h=31$). |
| Medida Clave de Resultado | Actitudes hacia el simulador de bebé, la paternidad/maternidad, y el sexo. |

| | |
|--------------------|---|
| Conclusiones Clave | La prueba de Chi cuadrado de precisión de ajuste mostró que los estudiantes le brindaron todo su apoyo al simulador de bebé, reconocieron la dificultad de cuidar a un bebé y entendieron la importancia de postergar la paternidad como fue indicado por cada uno de los dispositivos de evaluación $p < 0.01$ de los ocho simuladores. Lo más destacado de las conclusiones fueron: a) 76 por ciento reportó que el simulador los ayudó a tomar la decisión de esperar para tener hijos, b) 65 por ciento reportó que el simulador les ayudó a elevar la probabilidad de postergar el tener sexo, c) 84 por ciento estuvo en desacuerdo de que el simulador les ayudara a desear llegar a ser padres adolescentes; y d) 87 por ciento estuvo en desacuerdo de que el simulador les ayudara a darse cuenta de que están listos para llegar a ser padres. |
|--------------------|---|

Didion, J., et al, (2004), “La Experiencia Baby Think It Over para Prevenir el Embarazo Adolescente: Una Evaluación Post-Intervención” *Atención en Salud Pública*, 21(4), 331-337

| | |
|---------------------------|--|
| Intervención | Una intervención comunitaria de prevención del embarazo adolescente con un currículo llamado “A Tu Cuidado” (un programa de tres días) fue llevada a cabo con los simuladores de cuidado de bebé. |
| Diseño/Muestra | Estudio longitudinal para conducir una evaluación de resultado del programa de prevención del embarazo que usó simuladores de cuidado infantil para 200 jóvenes de undécimo año quienes participaron en el estudio como estudiantes de octavo o noveno año y a quienes se les dio seguimiento a lo largo de dos o tres años. |
| Medida Clave de Resultado | Actitudes, sentimientos y conductas sexuales actuales y esperadas. |
| Conclusiones Clave | Los resultados de las pruebas Chi cuadrado y t mostraron que, en lo general, los resultados del peritaje y los datos de los grupos focales indican que los estudiantes en esta muestra creían que las consecuencias del embarazo y la paternidad/maternidad eran negativas, $p < 0.01$. Cuarenta y ocho por ciento de los adolescentes reportaron haber pospuesto la relación sexual para prevenir el embarazo, $p < 0.01$. Además, aquellos estudiantes que reportaron haber tomado la decisión de no tener relaciones sexuales tuvieron riesgos significativamente más bajos de fumar, uso de alcohol, conducir después de beber, peleas físicas, etc., que aquellos que tomaron la decisión de tener relaciones sexuales, $p < 0.01$. |
| | Las conclusiones sugieren que las experiencias simuladas pueden ser una poderosa estrategia para el aprendizaje efectivo acerca de decisiones complejas con respecto a los riesgos de la actividad sexual y las realidades de la paternidad/maternidad. |

Roberts, S.W. et al (2004). “La Efectividad de Simuladores de Bebés” *Adolescencia*, 39(155), 476-487

| | |
|---------------------------|--|
| Intervención | El efecto de usar simuladores de cuidado de bebés con un currículo estructurado de cinco semanas basado en capacidades. |
| Diseño/Muestra | Estudio experimental con grupos de intervención y control, pruebas previa y posterior a la simulación con un total de 236 estudiantes entre las edades de 14 a 18 años del Estado de New York. |
| Medida Clave de Resultado | Actitudes hacia la sexualidad y temas relacionados con la paternidad/maternidad. |

| | |
|--------------------|--|
| Conclusiones Clave | <p>Un análisis multivariado de variación (MANOVA) y el análisis Chi cuadrado de los datos, encontraron que el grupo experimental tenía más probabilidades de estar de acuerdo ($p < 0.05$) que el grupo de control con declaraciones como “Es muy importante estar casado antes de tener hijos,” “Los hijos de los adolescentes no son tan bien cuidados como los hijos de padres de mayor edad,” “Estaría muy desilusionada si llegara a quedar embarazada (o si mi novia quedara embarazada).”</p> <p>En lo general, las conclusiones indican que los simuladores de cuidado infantil fueron una herramienta efectiva para enseñar destrezas relacionadas con el cuidado de niños. Cuando se le combina con un currículo bien diseñado, aumenta la posibilidad de que las actitudes del estudiante hacia los temas de la sexualidad y la paternidad/maternidad pueden ser modificados de manera significativa. El simulador usado con un currículo integral refuerza estos conceptos clave:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La paternidad es una destreza y se requiere tiempo y paciencia para aprenderla, • Los adolescentes no pueden “darse el lujo” de criar un bebé. • Criar a un niño y continuar con una educación son cosas difíciles, • Los adolescentes debiesen abstenerse de comportamientos sexuales. |
|--------------------|--|

Somers, C.L. et al. (2002) “Una Medida para Evaluar la Efectividad de los Programas de Prevención del Embarazo Adolescente” *Psicología en las Escuelas*, 39(3), 337-342

| | |
|---------------------------|--|
| Intervención | Medir las actitudes e intenciones de los adolescentes con respecto al embarazo adolescente usando los 16 ítems de la Escala de Actitud del Adolescente hacia el Embarazo (TAPS, por sus siglas en inglés). |
| Diseño/Muestra | Un total de 47 estudiantes de secundaria participaron en este estudio evaluativo. |
| Medida Clave de Resultado | Evaluar la psicometría del instrumento de inspección para el programa de prevención del embarazo adolescente “Baby Think It Over.” |

Conclusiones Clave

Este estudio presentó un instrumento diseñado para permitirles a los investigadores evaluar la efectividad del programa con el simulador de cuidado infantil. Los datos psicométricos indicaron que el instrumento tiene una fuerte evidencia de consistencia interna (coeficiente alfa = .73). La prueba reiterada de fiabilidad fue adecuada para las cuatro sub-escalas cubriendo un rango de entre 68 a 82. Aunque este estudio no investigó el efecto del programa del simulador en la prevención del embarazo adolescente, sí contiene resultados empíricos con respecto a la fiabilidad del instrumento y provee así el soporte de conclusiones usando los datos provistos por el programa.

Tingle, L. R. (2002), “Evaluación del Proyecto ‘Baby Think It Over’ de Carolina del Norte” *Revista de Salud Escolar*, 72(5), 178-183

| | |
|----------------|---|
| Intervención | Proyecto de evaluación de Carolina del Norte para estudiantes, padres y maestros. |
| Diseño/Muestra | Evaluación. Grupos seleccionados de comparación por todo el estado con 431 estudiantes, 299 padres y 22 maestros. |

| | |
|---------------------------|--|
| Medida Clave de Resultado | Medición de actitudes, creencias y percepciones de la paternidad/maternidad adolescente, incremento de la comunicación en familia usando encuestas para estudiantes, padres y maestros. Incluyó un total de 431 estudiantes (edad promedio: 15.5) provenientes de Carolina del Norte. |
| Conclusiones Clave | <p>De la encuesta al estudiante, las pruebas pareadas t sobre los constructos elementales a lo largo de los períodos de tiempo dedicados a la recolección de datos revelaron que las creencias mejoraron significativamente, $p<01$. La estadística no paramétrica Wilcoxon reveló cambios positivos en los ítem “ser un parent/madre adolescente disminuirá mi vida social,” $p<01$, y “al tener un bebé siendo yo adolescente, podría comenzar mi propio hogar,” $p<05$.</p> <p>De la encuesta a los padres, cuando se les preguntó si el programa incrementó la comunicación sobre los temas de la sexualidad y la paternidad/maternidad entre el parent y el hijo, 71 por ciento dijo “sí.” La mayoría de los padres sintió que el programa tuvo un efecto en las percepciones de sus hijos con respecto a la paternidad como una labor que consume tiempo (96%), es cara (91%) y demanda una gran cantidad de responsabilidad (98%).</p> <p>De la encuesta del maestro, cuando se les pidió que valoraran las percepciones de la efectividad del programa en cuanto a la prevención de embarazos, 23 por ciento indicó “muy efectivo,” y 59 por ciento indicó “algo efectivo.” Cuando se les preguntó si creían que el programa cambiaba las actitudes de los adolescentes de alto riesgo, 27 por ciento respondió “muy efectivo,” y 59 por ciento respondió “algo efectivo.”</p> |

Out, J.W., et al, (2001), “Baby Think It Over: Uso del Juego de Roles para Prevenir el Embarazo Adolescente, 36(143), 571-582

| | |
|---------------------------|---|
| Intervención | Uso del juego de roles con el simulador de cuidado infantil para prevenir la susceptibilidad hacia un embarazo adolescente no planeado. |
| Diseño/Muestra | Estudio experimental: grupos de comparación e intervención, prueba previa y posterior a la simulación a 114 estudiantes de undécimo grado. |
| Medida Clave de Resultado | Evaluación de actitudes, comportamientos y conocimiento relacionados con la anticoncepción y la fertilidad. |
| Conclusiones Clave | Un análisis multivariado de variación (MANOVA) de datos indicó que, comparados con los grupos de control, los adolescentes en el grupo de intervención mostró un aumento en el índice de posibilidades de evaluar con más precisión sus riesgos personales para un embarazo no planeado y mayor posibilidad a reconocer que el no usar anticonceptivos durante la relación sexual aumenta los riesgos personales de uno para llegar a estar involucrado en un embarazo no planeado, $ps<01$. |

Somers, C.L., Gleason, J.H., et al. (2001). “Percepciones de los Adolescentes y Maestros hacia un Programa de Prevención del Embarazo Adolescente” *Educación Secundaria Americana*, 29(3), 51-66

| | |
|--------------|--|
| Intervención | Evaluar la efectividad de un simulador computarizado de cuidado infantil usado como programa de prevención del embarazo adolescente. |
|--------------|--|

| | |
|---------------------------|--|
| Diseño/Muestra | Un total de 147 estudiantes en edad de escuela secundaria provenientes del Medio Oeste y el Medio Este, desde noveno hasta doceavo grado, participaron en el piloto que incluyó grupos experimentales y de control. También se realizó una prueba antes y después de la simulación y metodología cuasi-experimental. |
| Medida Clave de Resultado | Se realizaron pruebas de conocimiento sobre sexualidad y actitudes tanto para los adolescentes como para los maestros. Actitudes y comportamientos sexuales y relacionados con la anticoncepción. |
| Conclusiones Clave | Un análisis multivariado de variación (MANOVA) de los datos de la prueba antes y después de la simulación encontró que los estudiantes en el grupo experimental concordaban más con “Es importante usar medios de control de la natalidad para evitar el embarazo,” ($p<01$), y “La calidad de vida se vería afectada como padre/madre adolescente,” ($p<05$). En lo general, estos resultados, junto con las narraciones posteriores a la prueba, proveen esperanza, de que la experiencia simulada de criar un niño puede ofrecer alguna contribución a la disuasión del embarazo adolescente. |

Hillman, C.B. (2000), “La Efectividad de un Simulador de Bebé como Disuasivo al Embarazo Adolescente entre los Estudiantes del Ciclo Básico de Bachillerato” *Disertación Doctoral, Universidad del Norte de Texas*

| | |
|---------------------------|--|
| Intervención | Estudios longitudinales para determinar la efectividad de un simulador computarizado de cuidado de bebé como un disuasivo para el embarazo adolescente. |
| Diseño/Muestra | Un total de 221 muchachas de octavo grado participaron en el estudio longitudinal. |
| Medida Clave de Resultado | Posponer la llegada de los embarazos para aquellas estudiantes que participaron en la simulación de maternidad. |
| Conclusiones Clave | A los datos se le condujeron las pruebas de regresión lineal ordinaria y análisis de supervivencia. El tiempo medio de supervivencia para el grupo de tratamiento fue de 7.4 veces (o 11.5 meses) más largo que el tiempo medio de supervivencia para el grupo de control, $p<05$. Los resultados de supervivencia proveyeron fuerte evidencia de que el simulador computarizado de cuidado de infante fue altamente efectivo en la posposición de la llegada de embarazos para aquellas estudiantes que participaron en la simulación de maternidad. |

Price, J. et al. (2000), “Percepciones de Padres Rurales del Programa Baby Think It Over - Un Estudio Piloto” *Revista Americana de Estudios en Salud*, 16(1), 34-40

| | |
|---------------------------|--|
| Intervención | Se implementó un programa de prevención del embarazo adolescente de una semana de duración usando los simuladores de cuidado infantil en escuelas con nivel de ciclo básico de bachillerato en un área rural. |
| Diseño/Muestra | Un total de 220 estudiantes participaron en el estudio. Los padres de los estudiantes que lograron la mayor cantidad de beneficios y los padres de aquellos que obtuvieron los menores beneficios fueron encuestados después que se realizó el programa. |
| Medida Clave de Resultado | Actitudes hacia los simuladores de bebés y el programa. Cambios en la conducta respecto a la comunicación y el cuidado de bebés. |

| | |
|--------------------|---|
| Conclusiones Clave | Una serie de análisis Chi cuadrado encontró que los padres (65%) percibieron que se mejoró, por la intervención, la comunicación entre ellos y sus hijos sobre los temas de la paternidad/ maternidad y la sexualidad, $p<0.05$. La mayoría de los padres (alrededor del 90%) percibieron que el programa con el simulador de cuidado de bebé tuvo efectos muy positivos sobre sus hijos (e.g., aumento en la conciencia de que un bebé representa una gran cantidad de responsabilidad, consume bastante tiempo y que pudiera impedirles alcanzar sus metas en la vida), y dijeron que le recomendarían el programa a un amigo. |
|--------------------|---|

Moody, Laura Beth, (1999), “Los Efectos del Juego de Roles y la Simulación como Estrategias de Prevención del Embarazo en el Conocimiento y la Actitud de Adolescentes Afro-Americanas en una Comunidad Urbana” Tesis de Maestría, Universidad Estatal Grand Valley

| | |
|---------------------------|--|
| Intervención | Uso del simulador de cuidado infantil y los programas del currículo para determinar actitudes hacia el tener un bebé y los factores de riesgo asociados con la actividad sexual pre-marital. |
| Diseño/Muestra | Se adoptó un diseño cuasi-experimental con pruebas previa y posterior a la simulación para 30 estudiantes afroamericanos. |
| Medida Clave de Resultado | Conocimiento y actitudes hacia el embarazo adolescente. |
| Conclusiones Clave | El test t mostró que el grupo experimental fue significativamente más realista en las pruebas de actitudes posteriores a la simulación hacia el embarazo adolescente que el grupo de control, $p<0.05$. |

Strachan, W. et al. (1997). “Intervención con el Simulador de Infante en un Lapso de Vida: Investigación Piloto de un Programa de Prevención del Embarazo Adolescente” *Revista de Trabajo Social del Niño y el Adolescente*, 14(3), 171-180

| | |
|---------------------------|---|
| Intervención | Evaluación del programa del simulador de cuidado de infante y otro programa de prevención del embarazo. |
| Diseño/Muestra | Un estudio cuasi-experimental: múltiples intervenciones y grupo de control, diseñado ($N=48$) para dos escuelas públicas. |
| Medida Clave de Resultado | Intervención sobre las actitudes y creencias del adolescente con respecto a la paternidad/ maternidad. |
| Conclusiones Clave | Después de la intervención, las puntuaciones de la Escala de Actitud de Paternidad/Maternidad para el grupo de intervención fueron sustancialmente más altas que el grupo de comparación (4.91 vs. 4.19), aunque no fue estadísticamente significativo debido al bajo poder estadístico. La prevalencia de la puntuación en el rango de actitud elevada en la prueba posterior a la simulación fue dos veces mayor en el grupo que trabajó con el simulador de cuidado infantil (83%) versus el grupo de comparación (40%). |

