



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Máster

Evaluación de proceso de un programa de
educación para la salud en un centro de educación
secundaria.

Autora:

Laura Lafarga Molina

Tutora:

Elena Lobo Escolar

Facultad de Medicina

Diciembre 2015

ÍNDICE

RESUMEN.....	3
1. INTRODUCCIÓN.....	4
1.1. SITUACIÓN ACTUAL.....	5
1.2. JUSTIFICACIÓN.....	9
2. OBJETIVOS.....	11
3. METODOLOGÍA.....	11
3.1. DISEÑO DEL ESTUDIO.....	11
3.2. CONTEXTO GEOGRÁFICO Y TEMPORAL.....	11
3.3. POBLACIÓN DE ESTUDIO.....	12
3.3.1. Criterios de inclusión.....	12
3.4. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA.....	12
3.5. PROCEDIMIENTO.....	16
3.5.1. Recursos.....	16
3.5.2. Captación de la población.....	16
3.5.3. Recogida de datos.....	16
3.6. HERRAMIENTAS UTILIZADAS.....	17
3.7. VARIABLES.....	18
3.7.1. Variables Sociodemográficas.....	18
3.7.2. Evaluación del proceso.....	19
3.8. ANÁLISIS DE DATOS.....	24
3.9. EVALUACIÓN CUALITATIVA.....	25
3.10. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y CONSENTIMIENTOS.....	26
4. RESULTADOS.....	27
4.1. COBERTURA.....	27
4.2. ACTIVIDAD.....	29
4.2.1. Porcentaje de sesiones y unidades didácticas realizadas.....	29
- MÁS QUE HABLAR DE... TABACO.....	29
- MÁS QUE HABLAR DE... ALCOHOL.....	30
4.2.2. Número de actividades para profundizar realizadas por cada profesor.....	31
4.2.3. Porcentaje de utilización de material de apoyo / Tipo de recurso.....	32
4.2.4. Realización de otras actividades similares en el curso.....	32

4.2.5.	Periodicidad de las actividades.	32
4.3.	CALIDAD/ FIDELIDAD.....	32
4.3.1.	CALIDAD: Valoración del profesorado.	32
4.3.2.	CALIDAD: Valoración del alumnado.	35
4.3.3.	FIDELIDAD.....	37
4.4.	SATISFACCIÓN.	37
4.4.1.	SATISFACCIÓN: Valoración del profesorado.	37
4.4.2.	SATISFACCIÓN: Valoración del alumnado.	38
4.5.	ANÁLISIS DETALLADO SOBRE LA MONITORIZACIÓN DE LOS ELEMENTOS.	39
4.5.1.	Nº de unidades didácticas por curso en relación a la satisfacción.	39
4.5.2.	Formación de profesorado en Educación Para la Salud relacionado con la satisfacción con la formación como docente”.	40
4.5.3.	Relación en la consecución de los objetivos del programa.....	40
4.6.	ANÁLISIS CUALITATIVO.....	40
4.6.1.	Concepciones del alumnado sobre el programa “Más que hablar de...”.....	40
4.6.2.	Concepciones del profesorado sobre el programa “Más que hablar de...”.....	42
5.	DISCUSIÓN.....	43
5.	CONCLUSIONES.	50
6.	BIBLIOGRAFÍA.....	51
	ANEXO I. Cuestionarios utilizados evaluación de proceso por alumnos.....	56
	ANEXO II. Cuestionarios utilizados evaluación de proceso por profesores.	60
	ANEXO III. Cuestionario variables sociodemográficas e informativas alumnos/ profesores.....	64
	ANEXO CUESTIONARIO “MÁS QUE HABLAR” ALUMNOS.....	64
	ANEXO CUESTIONARIO “MÁS QUE HABLAR” PROFESORADO.	65
	ANEXO IV. HERRAMIENTAS EVALUACIÓN CUALITATIVA.	66

RESUMEN.

Pese a que la juventud, por lo general, goza de un buen estado de salud, existen hábitos y estilos de vida frecuentes en este colectivo considerados de riesgo que conviene tener en cuenta como el consumo de tabaco, alcohol y drogas. Es en esta edad por lo tanto, donde se tienen que promover las medidas de educación para la salud, para fomentar la autonomía del adolescente hacia su edad adulta. Dentro de estas intervenciones de salud pública, que incluyen a toda la comunidad, tiene gran relevancia los programas de prevención de adicciones y promoción de hábitos saludables que se desarrollan en el centro escolar donde se forman los adolescentes. El presente trabajo pretende conocer cómo se desarrolla un programa de prevención de adicciones en un centro escolar mediante la evaluación de proceso, una herramienta evaluativa que proporciona información sobre la monitorización de los elementos principales que influyen en la puesta en marcha de las intervenciones educativas.

Palabras clave: Educación para la salud, Modelo salutogénico, Hábitos saludables, Estrategias de prevención de adicciones, Adolescencia.

1. INTRODUCCIÓN

La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, de 1986, surgió como respuesta a la demanda de una nueva concepción de salud pública en el mundo, concibiendo la definición de promoción de la salud como un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales así como las aptitudes físicas, consistiendo en “proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma”¹, como también defiende el modelo salutogénico del médico- sociólogo Aaron Antonovsky².

Las intervenciones de salud pública, por lo tanto, son entendidas como acciones dirigidas a mejorar el propio control de las personas para modificar los determinantes de salud³, y así se recoge en la legislación actual, tanto a nivel nacional, mediante la ley 33/2011, cuyo objetivo es que “la población alcance y mantenga el mayor nivel de salud posible a través de las políticas, programas, servicios y actuaciones de toda índole, [...] para así prevenir la enfermedad y proteger y promover la salud de las personas, tanto en la esfera individual como colectiva”⁴; como a nivel regional como en la ley 5/2014 de la Comunidad Autónoma de Aragón, en la que el Gobierno se compromete a “canalizar, promover, impulsar y organizar las iniciativas promovidas desde la sociedad” para favorecer la salud, mediante los principios rectores de la salud pública⁵.

Entre los principios que destacan ambas leyes son el principio de equidad, en pro a disminuir desigualdades sociales en salud^{4,5}, especialmente en poblaciones vulnerables, como los niños y adolescentes y la población envejecida.

Especial importancia presenta el tiempo vital de la adolescencia, entre los 10 y 19 años⁶, un periodo de cambio, tanto físico como de maduración mental y emocional, en el cual la persona se aleja de su infancia y emprende un camino para convertirse en un adulto responsable e independiente⁷, el cual debe adquirir competencias en la promoción de su autocuidado y su salud, evitando los factores de riesgo que supongan la pérdida del bienestar de los individuos y la comunidad. Es por esto, que las actuaciones públicas en materia de salud pública, deben regirse también por el principio de prevención, como así consta en la ley 5/2014 de Salud Pública de Aragón⁵, inspirándose de forma prioritaria en los objetivos de detectar, anticiparse y evitar los posibles daños a la salud de la población, abordando especialmente los diversos determinantes de la misma, y para ello desde diversas instituciones públicas

se realizan programas de prevención de salud en establecimientos de alcance a población vulnerable, como es el caso de los Institutos de Educación Secundaria para prevenir conductas de riesgo en la población adolescente.

Dichos programas se centran en atender los problemas más prevalentes en la población diana, por ejemplo, en la población adolescente, su objetivo es prevenir el abuso de drogas, ya que según las estadísticas, es uno de los problemas preocupantes a los que se enfrenta la sociedad actual⁸. Así, en los últimos años han aparecido programas integrados dirigidos a los determinantes del entorno físico, económico y social, capaces de afrontar el cambio político e institucional necesario³, para afrontar los problemas que afectan no solo a los individuos, sino a la comunidad. Visto que en el marco de la ley actual nacional y comunitaria se incluye la prevención de las conductas de riesgo de la población, es necesario realizar una exploración de la situación actual de la población adolescente a los que van dirigidos los mismos y un análisis sobre su metodología y su evaluación.

1.1. SITUACIÓN ACTUAL.

Pese a que la juventud, por lo general, goza de un buen estado de salud, existen hábitos y estilos de vida frecuentes en este colectivo considerados de riesgo, que conviene tener en cuenta como el consumo de tabaco, alcohol y drogas.

Diversos estudios a lo largo de las últimas décadas han revelado que la adolescencia es un tiempo de notables cambios morfológicos y funcionales en el área cerebral que, sumados al aumento de los niveles hormonales y otros cambios biológicos, interactúan con factores culturales, económicos y psicosociales, influyendo en la forma de pensar, sentir y comportarse de los adolescentes^{7,9}. Aunque se desconocen exactamente las consecuencias medioambientales en la función y organización del cerebro en los adolescentes, se ha descubierto que la alta plasticidad del cerebro en la adolescencia permite que las influencias medioambientales ejerzan efecto en el circuito cortical. Mientras este hecho hace el desarrollo intelectual y emocional posible, también abre la puerta a influencias potencialmente dañinas^{7,9}, especialmente por la presión de grupo, ya que la pertenencia a un grupo de iguales influye en la toma de decisiones en numerosas ocasiones en los adolescentes, debido a los cambios en las relaciones sociales. El estudio de McCormick et al¹⁰, demuestra en la comparativa con animales experimentales, que hay una creciente evidencia de que la calidad en las experiencias sociales, da forma a la función social en la edad adulta.

El alto poder que tiene la sociedad y el medio ambiente sobre los hábitos de los adolescentes nos hace plantearnos cuál es la situación actual en nuestro entorno, para

poder analizar las medidas preventivas y la metodología que deberemos seguir para su correcto abordaje.

A nivel Internacional, especialmente en la Unión Europea, se realiza el estudio sobre conductas de los escolares relacionadas con la Salud (Health Behaviour in School-aged Children, HBSC) ^{11, 12}.

En el último informe recogido en el año 2009/2010, se puede observar en relación al tabaco, que los adolescentes europeos se suelen iniciar en el hábito alrededor de los 13 años, especialmente en los países del Este como Estonia (48% mujeres que se inician en el hábito a los 13 años o menos; 63% hombres), Lituania o Letonia. España se sitúa en la media del ranking Europeo, donde el 24% de las mujeres y el 18% de los hombres se inicia en el hábito tabáquico a la edad de 13 años o menos, pero este hábito no se suele mantener en el tiempo, ya que solo un 5% de hombres y mujeres de 13 años continua fumando al menos una vez a la semana¹¹.

En relación al consumo de alcohol, en el último informe del HBSC 2009/2010, la República Checa es el país en el que los jóvenes de 13 y 15 años consumen más alcohol al menos una vez a la semana. España se sitúa en los últimos puestos del ranking para el consumo semanal en jóvenes de 13 años, suponiendo un 5% de mujeres y un 8% de hombres consumidores, pero va adelantando puestos en el consumo a los 15 años, ya que el porcentaje aumenta a un 22% de mujeres y un 23% de hombres en esta edad¹¹.

Esta encuesta nos muestra las diferencias existentes a nivel internacional en el consumo de sustancias adictivas, asociadas a las diversas culturas y factores ambientales.

En España, desde 1994, el Plan Nacional sobre Drogas, por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e igualdad, realiza cada dos años una Encuesta Estatal sobre el Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES) de 14 a 18 años, suponiendo en total una muestra de 27.500 estudiantes de entre 14 a 18 años, de 750 institutos o centros de formación profesional públicos y privados de toda España¹³. El objetivo de esta Encuesta es conocer la situación y las tendencias de los consumos de drogas, los patrones de consumo, los factores asociados y las opiniones y actitudes ante las drogas de los estudiantes de Enseñanzas Secundarias, de forma que su análisis oriente el desarrollo y la evaluación de intervenciones, como programas de promoción de la salud, de prevención o políticas, destinadas a reducir el consumo y los problemas asociados¹³.

Según la última encuesta ESTUDES, publicada en 2014 y realizada en 2012/2013 Las drogas consumidas por un mayor porcentaje de estudiantes de 14 a 18 años siguen siendo, en comparación con anteriores encuestas, el alcohol, el tabaco y el cannabis¹⁴.

Destaca especialmente, el aumento del consumo de alcohol entre los 14 y 15 años, suponiendo un 81.9% del total de los adolescentes, aquellos que dicen haber consumido alcohol en el último año, en comparación con el 75.1% de la encuesta de 2010¹³. En el caso del tabaco, se mantiene el descenso publicado en la encuesta de 2004, y sigue aumentando la percepción del riesgo del consumo de tabaco, ya que más del 90% de los escolares consideran que fumar a diario es peligroso para la salud. Pese a estos datos positivos, sigue siendo la segunda droga más consumida suponiendo que un 35.3% de los adolescentes ha fumado en el último año.

La edad media de inicio permanece estable en todas las drogas y oscila entre los 13 y los 16 años, siendo de 13.6 para el consumo de tabaco y 13.9 para el consumo de alcohol, el cual presenta un ligero aumento desde la anterior encuesta, donde se situaba la edad media en 13.7 años¹⁴.

Estos datos justifican la existencia de programas de prevención para adolescentes para articular programas y actividades preventivas, tal y como establece la actual Estrategia Nacional sobre Drogas⁸, especialmente en el ámbito escolar, ya que es el lugar idóneo y privilegiado, por la disposición de medios e instrumentos formativos, y por su objetivo de educación integral, orientado al desarrollo de capacidades que faciliten a las personas su integración y adaptación a una sociedad compleja y cambiante¹⁵, como así han demostrado los estudios sobre las actuaciones de los programas preventivos en el ámbito escolar y su efectividad en la población diana, recogidos en la base de datos Cochrane Plus. La revisión sistemática sobre los programas escolares de prevención del hábito de fumar y los programas de prevención del consumo de alcohol concluyen que los programas que han demostrado tener una evaluación de efectividad más significativos fueron aquellos que incluían un cambio conductual e intervenciones con estudios combinados de competencia social e influencias sociales^{16,17}.

Se puede concluir, por lo tanto, que las actividades y los contenidos de los programas preventivos influyen en su efectividad, por ello es necesario medir cómo se realiza la implantación y si se cumple la planificación mediante la evaluación del proceso. El principal papel de la evaluación de proceso es examinar la cantidad y la calidad de lo que se aplica realmente en la práctica de los programas preventivos, así como analizar los motivos, aportando información de la implementación de intervenciones similares en otras partes y facilitando la interpretación de los resultados, al tener en cuenta el contexto, que incluye otros factores externos a la intervención¹⁸.

Según Ariza², este tipo de evaluación nos aporta información sobre las estrategias, los recursos y los componentes del programa que se han aplicado, el tiempo dedicado, el número de actividades preventivas realizadas, la aceptación y la satisfacción con el

programa, así como el grado de seguimiento del proceso². Su conocimiento nos puede ayudar a entender mejor el éxito o el fracaso de un programa, ya que la obtención de los resultados esperados está estrechamente vinculada a la intensidad y la cualidad de la implementación. Pese a que son escasos los programas preventivos que realizan una evaluación del proceso tras su aplicación, es necesario promover este tipo de análisis para garantizar la correcta aplicación de la intervención en el aula². Aunque no se dispongan de recursos para evaluar la utilidad de una intervención, siempre es posible evaluar el proceso, monitorizarlo. La gestión de un plan o un programa preventivo ha de tener incorporados elementos de control de gestión que han de permitir monitorizarlo de manera casi automática¹⁹.

La evaluación del proceso suele comportar la evaluación de cuatro aspectos^{19,20} : cobertura, actividad, calidad/ fidelidad y satisfacción.

- **Cobertura:** La proporción de la población diana a la cual se cubre el programa. Raramente las coberturas alcanzan el 100% y su monitorización permite apreciar si el programa mejora, se deteriora o se mantiene¹⁹. En los programas de prevención de hábitos tóxicos, tiene gran importancia la valoración de la cobertura de la población, ya que el éxito del programa depende de la cantidad de población formada en estos temas.
- **Actividad:** La monitorización de la actividad comporta definir indicadores apropiados que permitan conocer lo que se hace¹⁹. En estudios de origen estadounidense²⁰, se denomina la actividad como “dosis suministrada” (“dose delivered”). En el caso de los programas de prevención de adicciones, tendremos en cuenta las actividades educativas, informativas y dinámicas programadas para la población diana.
- **Calidad/ Fidelidad:** La calidad con que se realizan las actividades permite ver hasta qué punto se cumple lo previsto, o si en su desempeño los servicios se apartan de lo planificado¹⁹. En otros estudios de evaluación de proceso sólo se encuentra cómo fidelidad, entendido como el grado en el cual los componentes de la intervención fueron suministrados como estaba previsto²⁰. Esta fase de la evaluación es un indicador muy importante para la valoración de la efectividad.
- **Satisfacción:** La satisfacción de los participantes en un programa permite predecir su curso futuro²⁰. También se puede denominar “dosis recibida”²⁰, entendida como el grado en el cual los participantes se han enrolado en el programa, interactuado, y recibido los componentes de información intervenidos. La satisfacción del programa de prevención influirá en los niveles de actividad, calidad y cobertura, ya que será dudoso mantener buenos niveles

con un programa que no sea aceptado por quienes lo han de administrar y por los participantes.

Finalmente, vista la importancia de este tipo de evaluación, podemos concluir que es necesario incluirla en programas de prevención de adicciones, a nivel local, regional e incluso internacional, para asegurar los resultados positivos de efectividad en la población diana.

1.2. JUSTIFICACIÓN.

Actualmente, en la Comunidad Autónoma de Aragón, desde el Ayuntamiento de Zaragoza, el Centro Municipal de Atención y Prevención de las Adicciones (CMAPA) se desarrollan diversos programas preventivos para mejorar la salud de los adolescentes, evitando los hábitos tóxicos presentes en el medio. Destaca dentro de su oferta, el programa *“Más que hablar”*, de nueva incursión en diferentes institutos de educación secundaria de la ciudad de Zaragoza, el cual hace especial énfasis en las indicaciones que se proponen desde la evidencia científica, como recoge Cochrane^{16,17}, con el objetivo básico de incrementar la eficacia de los programas preventivos que se llevan a cabo en el aula⁷, haciendo hincapié en enseñar y entrenar al alumnado en habilidades para la vida, utilizando una metodología interactiva y la comunicación entre los participantes. El programa recoge medidas preventivas contra el hábito tabáquico para los alumnos de 1º de la ESO y contra el consumo de alcohol en alumnos de 2º de la ESO, debido a que según las estadísticas anteriormente mencionadas, el inicio en los adolescentes españoles es más precoz en el caso del consumo de tabaco que de alcohol.

Como objetivos generales, el programa *“Más que hablar de...”* pretende contribuir a retrasar la edad de inicio en el consumo de drogas; aumentar las capacidades y habilidades personales para rechazar el consumo de drogas; integrar la educación para la salud, donde se incluyen las actuaciones de prevención de adicciones; facilitar la identificación e intervención sobre colectivos de escolares en una situación de especial vulnerabilidad y por último, fomentar la participación de la comunidad escolar en las intervenciones de prevención en el ámbito educativo⁷.

Para conseguir sus objetivos, los programas de prevención tienen sus propios recursos, estructura de trabajo e investigación, pero no existe un consenso claro en cuanto al abordaje y la metodología que debe emplearse, ya que suele centrarse en la calidad del diseño y de los métodos de investigación, dejando a un lado la calidad de

la intervención o la evaluación del proceso, siendo un aspecto clave el grado de cumplimiento o dosis de la intervención efectivamente realizada, así como la fidelidad con respecto al protocolo².

En el caso del diseño del programa propuesto por el CMAPA para los centros educativos de Zaragoza, se incluye una evaluación final de proceso para valorar el cumplimiento del programa y las propuestas de mejora para posteriores ediciones.

El presente trabajo propone la evaluación de proceso del programa “*Más que hablar de...*” en el Instituto de Educación Secundaria “Tiempos Modernos” de la ciudad de Zaragoza, ubicado en el barrio del Actur. Se justifica la elección de dicha área de Zaragoza por su evolución hacia una mayor densidad de población, debido a los cambios que en los últimos años se han llevado a cabo en la configuración del barrio, fundamentalmente en lo referente a la reorganización urbana y habilitación de servicios, así como la variedad socioeconómica y multicultural que habita en la zona. Además, el barrio del Actur tiene una capacidad importante de zonas peatonales que le confieren una singularidad en la ciudad. Esta característica determina en alguna manera los hábitos de ocio de sus ciudadanos y, por supuesto, del alumnado del instituto, ya que los chicos y chicas pueden pasar mucho tiempo fuera de sus casas en un entorno cómodo para ellos. En el centro además, tienen experiencia en otros programas y sesiones de educación para la salud, ya que en los dos ciclos de ESO tienen lugar actividades formativas de educación sexual, organizadas por el centro Amaltea; actividades de prevención de *ciberbullying* y adicción a las redes sociales, promovidas por la policía nacional; así como otros programas de prevención de adicciones en cursos superiores relacionados con el consumo de cannabis y otras sustancias, también organizados por el CMAPA, promotores del programa “*Más que hablar de...*”. La elección de un centro dinámico y participativo, en el cual existe una muestra heterogénea de adolescentes nos proporciona una visión más amplia de la puesta en marcha del programa, facilitando la consecución de nuestros objetivos.

2. OBJETIVOS.

Con el propósito de conocer las intervenciones de un programa de prevención en el ámbito escolar, en la ciudad de Zaragoza, el presente trabajo propone una evaluación de proceso del programa *“Más que hablar de...”*, sobre tabaco y alcohol, con el objetivo principal de monitorizar la actividad, la cobertura, la calidad y la satisfacción en la puesta en marcha de la intervención del programa dentro de un Instituto de Educación Secundaria.

Para obtener una visión global de la evaluación de proceso, será necesario cumplir los objetivos específicos establecidos de conocer la percepción que tanto los alumnos como los profesores obtienen sobre la realización de las actividades desarrolladas en el programa *“Más que hablar de...”*.

3. METODOLOGÍA.

3.1. DISEÑO DEL ESTUDIO.

Estudio descriptivo observacional transversal, sobre la evaluación del proceso de implantación de un programa de promoción de la salud y prevención de adicciones en un Instituto de Educación Secundaria.

3.2. CONTEXTO GEOGRÁFICO Y TEMPORAL.

El estudio se desarrolló en el IES Tiempos Modernos de la ciudad de Zaragoza, ubicado en el barrio del Actur, en el límite entre espacios fuertemente urbanizados y zonas cada vez menos rurales.

La densidad de alumnos del IES Tiempos Modernos ha crecido exponencialmente en los últimos cuatro años, ya que el número de alumnado que entra en 1º de la ESO al centro ha aumentado en el 133%, pasando de configurar 3 grupos a 7. En términos globales el instituto puede alcanzar los 1200 alumnos, población caracterizada por su multiculturalidad y su variedad de nivel socioeconómico.

En el contexto temporal, la evaluación de proceso del programa *“Más que hablar de...”* propuesto por el CMAPA como programa de prevención de adicciones en el IES Tiempos Modernos, tuvo lugar en el curso 2014- 2015, realizándose al final de su desarrollo en el mes de mayo, antes de concluir el periodo lectivo.

3.3. POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población a estudio son los adolescentes del Instituto de Educación Secundaria Tiempos Modernos que han desarrollado el programa “*Más que hablar de...*” en sus variantes, tabaco o alcohol, en el proyecto de acción tutorial durante el curso 2014-2015. Los alumnos que participaron fueron de primer ciclo de Educación Secundaria Obligatoria de los cursos 1º y 2º, entre 12 y 15 años, de forma voluntaria.

En total, en el instituto Tiempos Modernos constan 1315 alumnos matriculados en el curso 2014-2015, de los cuales 306 cursan el primer ciclo de Educación Secundaria Obligatoria, periodo en el cual se realiza el programa “*Más que hablar de...*”, siendo 146 alumnos en 1º, y 160 en 2º.

En cuanto a los profesores, se incluyen en el presente estudio a todos aquellos tutores de 1º y 2º de la ESO que hayan realizado en clase las actividades del programa “*Más que hablar de...*” y aquellos que no hayan sido tutores, pero que han colaborado en el desarrollo del mismo (ej.: personal departamento orientación). De un total de 100 profesores, 14 tutores fueron los implicados en el programa “*Más que hablar de...*” durante el curso escolar (7 tutores de 1º de ESO y 7 tutores de 2º de ESO).

3.3.1. Criterios de inclusión.

Se ha considerado que todos los alumnos que han rellenado la encuesta de evaluación de proceso han realizado al menos una sesión del programa, así que todos los alumnos que hayan completado al menos el 90% de los ítems del cuestionario son admitidos para la evaluación del proceso del programa “*Más que hablar de...*”.

3.4. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

El programa “*Más que hablar de...*” aborda de forma específica e inespecífica dos sustancias: tabaco, en 1º de la ESO y alcohol, en 2º de la ESO, con los siguientes objetivos:

- Contribuir a retrasar la edad de inicio en el consumo de drogas.
- Aumentar las capacidades y habilidades personales para rechazar el consumo de drogas.
- Integrar la educación para la salud, donde se incluyen las actuaciones de prevención de adicciones.
- Facilitar la identificación e intervención sobre colectivos de escolares en una situación de especial vulnerabilidad.

- Fomentar la participación de la comunidad escolar en las intervenciones de prevención en el ámbito educativo.

Se puede concluir, que el programa considera el centro educativo como el eje central de la intervención. A principios de curso escolar se realiza la difusión y presentación del programa en los centros educativos, y con aquellos que manifiestan su interés se programan encuentros de trabajo en los que van a estar presentes tutores que realizan el programa y el equipo directivo.

En la planificación del programa se contemplan siete unidades didácticas para cada uno de los niveles educativos (1º y 2º), a realizar por los alumnos en las horas lectivas dedicadas a tutoría. Cada alumno dispone de su propio “Cuaderno del alumno”, que le permite plasmar sus propias reflexiones y conclusiones potenciando así su actividad y autonomía.

Las unidades didácticas del programa en la versión “Tabaco” y “Alcohol” se resumen en la siguiente tabla:

- “Más que hablar de... tabaco”

UNIDAD DIDÁCTICA	OBJETIVOS	CONTENIDOS	DURACIÓN
1. ¿Por qué hago lo que hago?	- Reconocer situaciones de influencia y presión	- Presión de grupo. - Toma de decisiones.	1 sesión.
2. ¿Tú qué opinas?	- Identificar aspectos emocionales y racionales en la decisión de consumir tabaco.	- Razones a favor y en contra del consumo de tabaco.	1 sesión.
3. Del filtro a la colilla	- Conocer sustancias que contiene el cigarrillo. - Constatar por qué el hecho de fumar es perjudicial para la salud	1ª sesión: - Sustancias - ¿Qué es? 2ª sesión: - La apariencia ¿importa?	2 sesiones.
4. Lo que el humo deja	- Conocer efectos inmediatos y a corto plazo del consumo de cigarrillos	- Identificando algunos de los efectos. - Explotando la vía creativa de grupo.	1 sesión.
5. Yo creo que soy...	- Reconocer cualidades personales. - Descubrir valías personales ocultas. - Unificar las representaciones que el adolescente tiene de sí mismo.	- ¿Qué cualidades tengo? - Explorando el lado opuesto de mis cualidades.	1 sesión.
6. ¿Qué dicen, qué dices, qué digo?	- Fomentar el espíritu crítico ante informaciones y mitos erróneos. - Desmontar falsas creencias.	- Con los datos en la mano. - Análisis científico.	1 sesión.
7. Trozos de realidad	- Identificar y distinguir entre decisiones simples y decisiones importantes.	- Si lo has decidido ¡hazlo! - Cierre.	1 sesión.

- **“Más que hablar de... alcohol”**

UNIDAD DIDÁCTICA	OBJETIVOS	CONTENIDOS	DURACIÓN
1. Esta droga llamada alcohol	- Identificar el alcohol como droga	- Información. - Efectos y riesgos.	2 sesiones.
2. Salgamos de marcha	- Reflexionar sobre la vinculación entre los consumos juveniles de drogas y ocio.	- Tiempo libre. - Fiestas. - Botellón.	1 sesión.
3. Si me gusto, gusto... ¡qué gusto!	- Conocer las habilidades y el grado de conocimiento de cada uno y posibilitar que entiendan que es la autoestima y en qué situaciones se ve reflejada.	- Autoconcepto. - Autoestima. - Autoeficacia.	1 sesión.
4. Lo que yo quiero.	- Aprender a reconocer y hacer frente a distintos tipos de presión de grupo. - Ser conscientes de la influencia del grupo. - Aprender a decir “No”.	- Presión de grupo. - Asertividad.	1 sesión.
5. Silencio, me relajo.	- Aprender a practicar técnicas de relajación. - Conocer y experimentar las señales del propio cuerpo.	- Manejar la tensión. - Respirar, relajar los músculos y visualizar situaciones.	1 sesión.
6. ¿Me tomas el pelo?	- Desarrollar una actitud crítica ante la publicidad de alcohol.	- Publicidad encubierta. - El consumidor y el consumismo.	1 sesión.
7. Trozos de realidad	- Contrastar la información que se tiene sobre determinados aspectos del alcohol con la evidencia científica.	- Mitos sobre el alcohol. - Legislación sobre la sustancia.	1 sesión.

Además de las actividades correspondientes a las unidades didácticas, en la guía del profesor también se reflejan actividades complementarias como el apartado *“Para seguir profundizando”*.

La realización del programa también contempla una evaluación por parte del profesor y del alumnado, así responderán a un cuestionario de evaluación del proceso, previamente validado para recoger las observaciones y sugerencias de mejora que se proponen para cursos posteriores.

3.5. PROCEDIMIENTO.

3.5.1. Recursos

Desde el SARES (Sistema de Asesoramiento y Recursos en Educación para la salud) y el CMAPA (Centro Municipal de Atención y Prevención de Adicciones) se recogió información para conocer qué tipo de evaluación se realizan en los diferentes programas de prevención de adicciones en el ámbito escolar.

3.5.2. Captación de la población.

Se presenció una reunión con una responsable del programa “*Más que hablar de...*” del CMAPA, quien desde el principio del curso expuso a los tutores las unidades didácticas a desarrollar en el programa y que periódicamente se reunía con los mismos para ofrecer otras actividades complementarias al programa (por ejemplo: promocionar la “carrera sin humo” como complemento al programa “*Más que hablar tabaco*”).

En el Instituto se realizaron diversas reuniones de tutores, organizadas por el departamento de orientación en el cual se intentaban coordinar las actividades que se realizan a lo largo del curso. De esta forma se intentó fomentar la participación de aquellos tutores que tenían resistencia a la realización del programa en las tutorías. También se planteó la posibilidad de que los profesionales del departamento de orientación (psicólogos, trabajadores sociales) realizaran las unidades didácticas del programa en el horario de tutoría en sustitución a aquellos tutores que no tenían interés por el programa.

Este paso era necesario para favorecer la máxima difusión del programa y para que la mayor parte de los alumnos recibieran la formación sobre prevención de adicciones.

3.5.3. Recogida de datos.

Se recogieron los datos en el último trimestre lectivo, periodo en el cual se considera que ya han terminado las 7 unidades didácticas del programa “*Más que hablar de...*”, desde el 14 de mayo de 2015 hasta el 29 de mayo de 2015.

Por solicitud de algunos de los tutores, se acudió personalmente a las clases de tutoría, de los profesores demandantes, donde se realizaron las encuestas de evaluación de proceso para resolver las dudas de los alumnos en relación al cuestionario.

La evaluación del profesorado se recogió en la misma sesión de tutoría donde se realizaba la evaluación o se depositó en el departamento de orientación para su posterior recogida.

Finalmente el 26 de mayo se realizó en el instituto una evaluación cualitativa en la reunión de tutores, donde se recogieron las impresiones personales de los profesores sobre la realización del programa, sus percepciones de mejora y el valor de sus fortalezas.

3.6. HERRAMIENTAS UTILIZADAS.

- Cuestionario de evaluación de proceso: El cuestionario fue validado por una edición piloto en el aula, con una muestra de la población matriculada en el primer ciclo de la ESO de Zaragoza, para un nivel de confianza entre el 90 y 95%, con un margen de error del 5% y tomando como unidad al alumno y de referencia a su aula. (ANEXO I y II).

Tanto la evaluación final del profesor como la del alumno, recoge los ítems necesarios para valorar las cuatro dimensiones de la evaluación de proceso.

- Cuestionario final de evaluación de profesorado:

Constituido por 8 preguntas dirigidas a los tutores coordinadores del programa en el aula.

La primera pregunta permite la valoración de la calidad del programa, ya que en ella los profesores tienen que calificar el nivel de consecución de los objetivos propuestos. Así mismo, la segunda pregunta también corresponde a la valoración de la calidad, ya que mide la consecución de los objetivos en los diferentes apartados de las unidades didácticas que conforman el programa. Ambas se expresan mediante una escala tipo Likert.

La medición de la actividad se realiza valorando las preguntas 3, 4, 5 y 7. En todas ellas se pide al profesor que haga recuento del número de sesiones dedicadas al programa y la realización de las unidades didácticas en tutoría, así como los recursos que han sido necesarios para ello. Para medir la fidelidad sólo se necesita un ítem del cuestionario, incluido en la pregunta 6.

La pregunta 6 en general mide la satisfacción de los profesores con el programa, en todos sus aspectos mediante una escala tipo Likert.

Por último el cuestionario también refleja un apartado de observaciones para cualquier explicación del profesorado sobre el programa.

- Cuestionario final de evaluación del alumnado:

El cuestionario del alumnado es mucho más sencillo. Consta de 4 preguntas. La primera pregunta valora la satisfacción de los alumnos con el programa, ya que puntúa las cuestiones del programa trabajadas en el aula mediante una escala tipo Likert. La pregunta 3 también valora la satisfacción, de una forma muy sencilla, ya que los alumnos tienen que seleccionar 5 adjetivos de los 15 propuestos para definir el programa según su percepción. La pregunta 2 valora la calidad, ya que solicita a los alumnos que valoren las actividades que han realizado para conseguir los objetivos propuestos. Por último la pregunta cuatro deja libertad al alumno para expresar las observaciones en relación al programa.

- Cuestionario de variables sociodemográficas e información personal: A la vez que se solicita a los alumnos que rellenen el cuestionario final de evaluación de proceso del programa, también se entregó un cuestionario de variables sociodemográficas de elaboración propia, no validado, donde se pretende recoger información descriptiva de la población diana y la percepción personal sobre diversos aspectos del programa en relación al tiempo dedicado y satisfacción (ANEXO III).

- Herramientas evaluación cualitativa: Se utilizó el apartado de observaciones del cuestionario del alumno para recoger las percepciones de los mismos. Para la evaluación cualitativa de los profesores se precisó de una parrilla evaluativa, proporcionada por el coordinador del CMAPA en el instituto, utilizada en la reunión final de evaluación (ANEXO IV).

3.7. VARIABLES.

3.7.1. Variables Sociodemográficas.

- Para obtener una descripción de la población diana que ha realizado el programa valoraremos: ALUMNOS:
 - Edad (V. cuantitativa).
 - Sexo (V. cualitativa)

PROFESORES:

- Edad (V. cuantitativa).
- Sexo (V. cualitativa).

3.7.2. Evaluación del proceso.

Se consideraron las variables de evaluación de proceso, según la bibliografía consultada^{3,19,20}, con el objetivo de monitorizar, la cobertura, la actividad, la calidad/fidelidad y la satisfacción en la puesta en marcha de la intervención.

- COBERTURA:

- Total de los alumnos que han recibido el programa “Más que hablar” (V. cuantitativa)

Suponiendo que el total de los alumnos que han realizado las encuestas de evaluación de proceso son aquellos que han realizado al menos una sesión del programa, se ha obtenido la relación de participación entre el total de alumnos a los que se oferta el programa, y entre el total de los alumnos de cada curso participante.

- Profesores que han participado en el programa más que hablar. (V. cuantitativa)

- ACTIVIDAD:

- Número de sesiones y porcentaje unidades didácticas (V. cuantitativa).
- Número de actividades para profundizar realizadas por cada profesor (V. cuantitativa).
- Porcentaje de utilización de material de apoyo (V. cuantitativa).
- Tipo de material de apoyo que utiliza el profesorado (V. cualitativa).
- Realización de otras actividades similares en el curso (V. cuantitativa).
Proporción de actividades similares que cada profesor ha realizado en el aula a la vez que el programa “*Más que hablar de...*”.
- Periodicidad de las actividades (V. cuantitativa).

Proporción de la periodicidad en la que se han realizado las unidades didácticas del programa en el aula.

Se han considerado como indicadores de actividad las preguntas 3, 4, 5 y 7 del cuestionario de evaluación de proceso del profesorado.

- CALIDAD/ FIDELIDAD:

- CALIDAD: Valoración del profesorado. (V. cuantitativa/ V. cualitativa)
 - Años de experiencia profesional en Educación Secundaria (V. cuantitativa). – Cuestionario de variables sociodemográficas.
 - Experiencia en programas de EpS (V. cualitativa).- Cuestionario de variables sociodemográficas.
 - Formación en EpS (V. cualitativa).- Cuestionario de variables sociodemográficas.

Como indicadores de calidad se han tenido en cuenta la pregunta 1 del cuestionario de evaluación del profesorado, por su relación con la consecución de objetivos, así como la pregunta número 2, porque recoge valoración de las unidades didácticas. Las preguntas fueron formuladas con una escala tipo Likert de 5 puntos, donde el 1 corresponde a la valoración más negativa y el 5 la más positiva. Se midieron las siguientes variables de calidad del profesorado:

- Consecución de objetivos propuestos por el programa (Cuantitativa).
 - Contribuir a retrasar la edad de inicio en el consumo de drogas.
 - Aumentar las capacidades y habilidades personales para rechazar el consumo de drogas.
 - Integrar la educación para la salud, donde se incluyen las actuaciones de prevención de adicciones.
 - Facilitar la identificación e intervención sobre colectivos de escolares en una situación de especial vulnerabilidad.
 - Fomentar la participación de la comunidad escolar en las intervenciones de prevención en el ámbito educativo.

- Valoración de los apartados de las unidades didácticas.
 - Claves para el profesorado.
 - Desarrollo de la actividad.
 - Para seguir profundizando.
 - Para más información.
 - Para compartir.
 - Material para el alumno.
- CALIDAD: Valoración del alumnado. (V. cuantitativa/ V. cualitativa)
 - Participación en otros programas de Educación para la Salud (V. cualitativa)- Cuestionario de variables sociodemográficas.
 - Lugar de participación en programas de EpS (V. cualitativa)
 - Cuestionario de variables sociodemográficas.
 - Adecuación del tiempo dedicado en clase al programa (V. cualitativa)
 - Cuestionario de variables sociodemográficas.

Para valorar la calidad del programa percibida por los alumnos se tuvo en cuenta la pregunta 2 del cuestionario del alumnado, ya que recogía los objetivos que se pretendían conseguir con el programa. Se formularon las preguntas en una escala tipo Likert (1- no te ha ayudado en nada; 5- si te ha ayudado mucho), obteniendo las siguientes variables:

VARIABLES “MÁS QUE HABLAR DE... TABACO”:

- Consecución de objetivos por parte de los alumnos (V. cuantitativa).
 - Conocer los riesgos de consumir tabaco.
 - Conocer algunas de las sustancias que contiene el cigarrillo.
 - Corregir algunas ideas erróneas acerca del tabaco.
 - Aprender a valorar lo bueno que tiene cada persona.
 - Conocerme mejor.
 - Aprender a expresar lo que pienso y siento.

- Aprender a ser crítico con lo que me cuentan.
- Resistir la presión de mis amigos/as cuando no quiera hacer algo.
- Valorar las ventajas e inconvenientes antes de tomar una decisión.

VARIABLES “MÁS QUE HABLAR DE... ALCOHOL”:

- Consecución de objetivos por parte de los alumnos (V. cuantitativa).
 - Conocer los riesgos de consumir alcohol.
 - Corregir algunas ideas erróneas acerca del alcohol.
 - Conocer las normas relacionadas con el alcohol.
 - Aprender a valorar lo bueno que tiene cada persona.
 - Conocerme mejor.
 - Aprender a expresar lo que pienso y siento.
 - Aprender a ser crítico con lo que me cuentan.
 - Resistir la presión de mis amigos/as cuando no quiera hacer algo.
 - Valorar las ventajas e inconvenientes antes de tomar una decisión.
- FIDELIDAD: Grado de valoración de las actividades del programa (V. cuantitativa)

Se ha considerado indicador de fidelidad el ítem número 12 del apartado 6 del cuestionario de profesorado, ya que recoge la fidelidad entre lo realizado en el aula y lo previsto en la organización del programa.

- SATISFACCIÓN.

- SATISFACCIÓN: Valoración del profesorado. (V. cuantitativa)

Para valorar la satisfacción de los profesores con el programa, se utilizó la pregunta 6 del cuestionario del profesorado. Se valoró mediante una escala tipo Likert de 5 puntos (1- menor valoración; 5- mejor valoración). Se obtuvieron las siguientes variables de satisfacción del profesorado:

- Valoración general del profesorado (Cuantitativa).
 - Por su formato.
 - Por su contenido.
 - Por su metodología.
 - Por su duración.
 - Por la participación de los alumnos.
 - Por la motivación e interés de los alumnos.
 - Por la adaptación a nivel evolutivo de sus alumnos.
 - Por la capacidad de mejorar el ambiente de clase.
 - Por trabajar la prevención de adicciones en el aula.
 - Por la capacidad de mejorar la creatividad en el aula.
 - Por su formación como docente para desarrollar los contenidos del programa.
 - Por la colaboración de otros profesores.
 - Por el apoyo recibido por el técnico de prevención.

- **SATISFACCIÓN:** Valoración del alumnado. (V. cuantitativa/ cualitativa)

Se tuvo en cuenta para la valoración de la satisfacción del alumnado, la pregunta 1 del cuestionario del alumnado y la pregunta 3, por su relevancia en la percepción personal de los alumnos en relación al programa, con las siguientes variables.

- Satisfacción con el programa (V. cuantitativa). – Tipo Likert (1: no te ha gustado nada; 5: te ha gustado mucho).
 - Las actividades me han parecido interesantes.
 - Las actividades me han parecido útiles.
 - La forma de trabajar las actividades en clase.
 - La participación de mis compañeros.
 - El trabajo en grupo.

- El uso de audiovisuales.
- Aprender cosas nuevas.
- Poner en práctica lo aprendido en casa.
- Definición del programa “Más que hablar” en 5 adjetivos (V. Cuantitativa). Se considerarán los 5 adjetivos más repetidos.
- Percepción del tiempo dedicado al programa (V. cualitativa) – Cuestionario de variables sociodemográficas.

3.8. ANÁLISIS DE DATOS.

Se realizó un análisis estadístico de las variables sociodemográficas para la descripción de la muestra. Los datos de los cuestionarios se manipularon con Excel. En relación con el objetivo principal de monitorizar la actividad, la cobertura, la calidad y la satisfacción en la puesta en marcha de la intervención del programa dentro de un Instituto de Educación Secundaria, se realiza una descripción de los resultados obtenidos en el cuestionario de evaluación de proceso. La medición de las variables cuantitativas recogidas se realizó con medianas y su porcentaje acumulado para dicho valor.

Para completar la evaluación, se ha planificado un análisis de correlación entre ítems correspondientes a diferentes elementos de la evaluación de proceso, con el propósito de cumplir el objetivo propuesto por el presente trabajo de valorar la monitorización de la actividad, la cobertura, la calidad y la satisfacción en la puesta en marcha del programa, así como determinar las mejoras para el futuro del programa.

Se relacionaron:

- Número de unidades didácticas por curso en relación a la satisfacción de los alumnos (Actividad/ satisfacción)
 - Número de actividades realizadas recogidas en cuestionario del profesor.
 - Pregunta 1 del cuestionario del alumno, relacionada con la satisfacción, ítem 1.1 (Las actividades me han parecido interesantes).

En este caso se realizó un análisis de correlación bivariada con coeficiente de correlación rho de Spearman.

- Formación de profesorado en Educación Para la salud relacionado con la satisfacción con la formación como docente para desarrollar los contenidos del programa “*Más que hablar de...*” (Calidad).
 - Variable 4 de cuestionario de V. sociodemográficas del profesorado: ¿Ha participado como profesor/ tutor/ guía anteriormente en otros programas de prevención de tabaco y alcohol?
 - Pregunta 6 del cuestionario de profesorado en relación con la calidad del programa, ítem 11. (Valore el programa por su formación como docente para desarrollar los contenidos del programa).

Para realizar el contraste de hipótesis para las anteriores variables, se utilizó el test de U de Mann- Whitney, así como comparación de medianas.

- Relación en la consecución de los objetivos del programa “*Más que hablar de...*” desde la perspectiva del alumno y del profesor (Calidad).
 - Pregunta 1 del cuestionario de profesorado en relación con la calidad del programa, ítem 2. (Aumentar las capacidades y habilidades personales para rechazar el consumo de drogas)
 - Pregunta 2 del cuestionario del alumno en relación con la calidad del programa, ítem 1. (Conocer los riesgos de consumir tabaco/alcohol).

En este caso se realizó un análisis de correlación bivariada con coeficiente de correlación rho de Spearman.

Para todo ello se utilizó el programa estadístico SPSS versión 20.

3.9. EVALUACIÓN CUALITATIVA.

Se realizó una evaluación cualitativa del programa recogiendo las observaciones de los alumnos al programa, así como las percepciones de los profesores que se obtuvieron en la reunión de tutores para la evaluación final del programa.

En el cuestionario de evaluación de proceso del alumnado había un apartado que recogía las opiniones de los participantes en el programa de forma cualitativa, expresando su percepción sobre el programa y la realización del mismo por escrito de forma voluntaria. Para el correspondiente análisis de dichas opiniones se clasificaron en opiniones positivas, negativas y sugerencias para el futuro.

Para recoger la percepción del profesorado, en la reunión de tutores final se llevó a cabo una observación- participante por parte del investigador, en la cual se valoraron mediante una parrilla de evaluación, proporcionada por el coordinador responsable del CMAPA, (ANEXO IV) los aspectos más importantes comentados por los responsables del programa en las aulas. A medida que aparecían los conceptos a tratar en la reunión de profesores se iba cumplimentando la parrilla con los datos más característicos. Se prestó más atención a la evaluación general y satisfacción del programa y a la evaluación de cada unidad didáctica de la que consta el programa.

3.10. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y CONSENTIMIENTOS PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO.

Se solicitó permiso al equipo directivo del IES Tiempos Modernos, quien nos derivó al equipo de orientación, encabezado por el orientador del centro, el cual nos facilitó el acceso a las tutorías donde se llevaba a cabo el programa "*Más que hablar de...*", recogido en el plan de acción tutorial y en el proyecto educativo de centro.

La prevención en los centros educativos, desde el CMAPA, es una competencia municipal, que mantiene a la Diputación General de Aragón informada. Además el CMAPA está en contacto directo con el SARES, competencia de la Dirección General de Salud Pública, para coordinación y evaluación de los diferentes programas que desarrollan en los centros educativos.

En este marco legal y una vez solicitado el permiso en el centro, se desarrolló el estudio para la evaluación del proceso del programa "*Más que hablar de...*".

4. RESULTADOS.

4.1. COBERTURA.

Se recogieron un total de 196 encuestas, suponiendo 111 encuestas procedentes de 1º de la ESO y 85 de 2º de ESO.

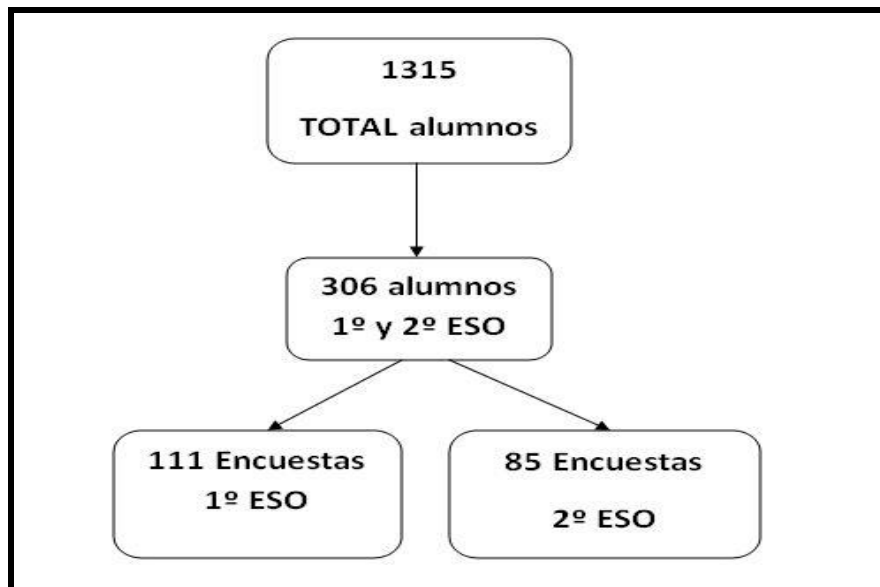


Fig 1. Esquema población de estudio

Podemos categorizar a los estudiantes en tres rangos de edad:

- 12- 13 años
- 14- 15 años
- > 15 años

Situándose el 70,4% de la muestra en el rango entre 12- 13 años. Solo existe un participante mayor de 15 años. En relación al género de la muestra el 51% corresponden a hombres y el 49% a mujeres.

Del total de los alumnos, el 64.05% de aquellos que desarrollan su proceso formativo en el primer ciclo de educación secundaria ha participado en el programa “Más que hablar”.

Así mismo, del total de los alumnos de 1º de la ESO, el 76.02 % ha recibido el programa durante las sesiones de tutoría.

Por otro lado, el 53.12% de los alumnos de 2º de la ESO ha recibido el programa en los horarios de tutoría.

En relación al profesorado, de los 14 tutores implicados en las intervenciones del programa “Más que hablar”, tanto en las ediciones de tabaco (1º ESO) como alcohol (2º ESO), realizaron el programa 11 tutores en total, ya que 3 tutores por motivos de tiempo o por elección personal, decidieron no realizar el programa en sus horas de tutoría.

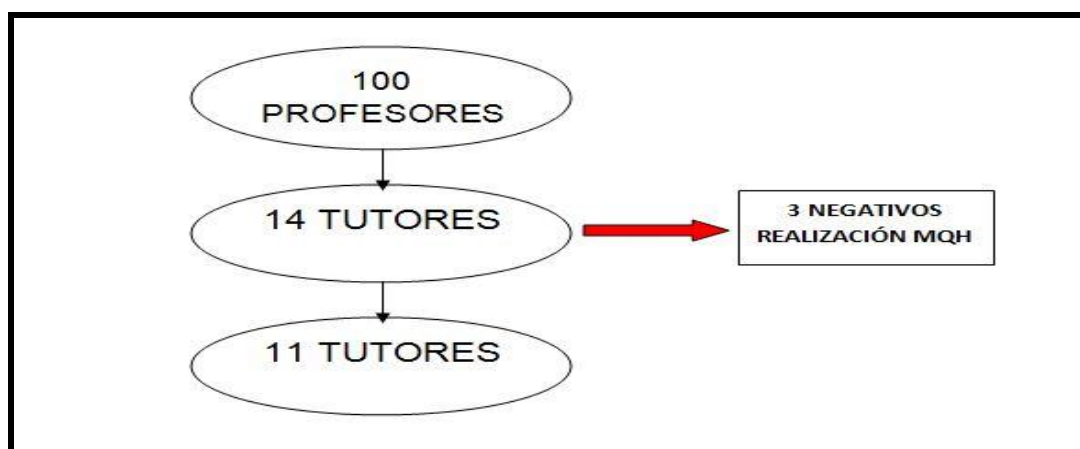


Fig 2. Esquema tutores participantes

La mediana relativa a la edad de los profesores participantes es de 43 años, estando el grupo estaba compuesto por 10 mujeres y 1 hombre. En cuanto a los años de experiencia docente, la mediana corresponde a 13 años, siendo de 1 año el recorrido docente del profesor más inexperto, mientras que el profesor con mayor tiempo de formación, ha realizado su trabajo durante 33 años.

4.2. ACTIVIDAD.

4.2.1. Porcentaje de sesiones y unidades didácticas realizadas.

- MÁS QUE HABLAR DE... TABACO

UNIDADES	1ºA	1ºB	1ºC	1ºD	1ºE	1º PAB
1	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	50%	100%	50%	50%	50%	50%
4	100%	0%	0%	0%	100%	100%
5	0%	0%	0%	0%	100%	100%
6	0%	0%	0%	0%	0%	0%
7	0%	0%	0%	0%	0%	0%
TOTAL UNIDADES	4	3	3	3	5	5

Tabla 1. Porcentaje de sesiones realizadas en “Más que hablar de... tabaco” según unidad didáctica y clase/grupo.

La mediana en relación a las unidades didácticas realizadas corresponde a 3 (Rango min: 3 max: 5).

El 100% de los alumnos que han asistido a las sesiones del programa han realizado las unidades didácticas 1 y 2, tituladas “¿Por qué hago lo que hago?” y “¿Tú qué opinas?”. El cuanto a la actividad 3, “Del filtro a la colilla”, fue la más realizada, ya que el 100% de los alumnos la realizaron, suponiendo que un 81,1% de los cuales realizaron una sesión y un 18,9% incluso dedicaron 2 sesiones a la misma. A partir de la unidad didáctica 4 disminuye progresivamente la dedicación al programa, ya que solo un 41,4% realizó la actividad 4 “Lo que deja el humo”; un 25,5% realizó la actividad 5 “Yo creo que soy...” y ninguno de los alumnos recibió ninguna sesión de las unidades 6 (“¿Qué dicen, que dices, qué digo?”) y 7 (“Trozos de realidad”).

La mediana correspondiente al número de sesiones es de 1 en las unidades didácticas 1, 2 y 3; y de 0 en las actividades entre 4 y 7.

El grado de cumplimiento de las sesiones previstas por la organización del programa varía, pero se puede comprobar que ninguna de las clases cumplió con el 100% de las unidades didácticas programadas dentro de “*Más que hablar de... tabaco*”.

- MÁS QUE HABLAR DE... ALCOHOL.

UNIDADES	2ºB	2ºC	2ºE	2ºF	2º PAB
1	50%	50%	100%	100%	50%
2	100%	100%	200%	100%	0%
3	100%	100%	100%	200%	100%
4	100%	100%	0%	200%	0%
5	100%	100%	0%	100%	100%
6	100%	0%	0%	100%	0%
7	100%	0%	0%	100%	0%
TOTAL UNIDADES	7	5	3	7	3

Tabla 2. Porcentaje de sesiones realizadas en “Más que hablar de... alcohol” según unidad didáctica y clase/grupo.

La mediana correspondiente al número de unidades didácticas realizadas es de 5 (Rango min: 3 max: 7). El 100% de los alumnos de 2º de la ESO realizaron las unidades didácticas 1 (“Esta droga llamada alcohol...”) y 3 (“Si me gusto, gusto, qué gusto”). El 38,8% de los alumnos que realizaron el programa dedicaron 2 sesiones al trabajo de la unidad didáctica 1 y el 21,2% hizo lo correspondiente con la unidad didáctica 3. En relación a la unidad didáctica 2, titulada “Salgamos de marcha”, sólo una clase decidió no realizarla, suponiendo un 10,6% del total de los alumnos los que no dedicaron tiempo a esta actividad. El resto de unidades didácticas tuvieron una participación más heterogénea, ya que la actividad 4 (“Lo que yo quiero”) tuvo un porcentaje de realización de 71,8%; así como la actividad 5 (Silencio, me relajo) aumentó en participación llegando hasta el 82,4% del total de los alumnos. Las actividades 6 (“¿Me tomas el pelo?”) y 7 (“No me lo creo”) fueron las menos realizadas, con un 21,2% y 48,2% de participación, respectivamente. La mediana es de 1 sesión en todas las unidades didácticas del programa.

En cuanto al porcentaje de las sesiones realizadas por los tutores en las horas de tutoría, se puede observar que excepto la clase de 2ºF que ha cumplido lo previsto e incluso ha dedicado el doble de las sesiones de las programadas en alguna unidad didáctica, las demás clases/profesores no han realizado las unidades en su totalidad.

En la figura 3 se representa gráficamente las diferencias en cuanto al porcentaje de alumnos de 1º y 2º de ESO que han realizado las unidades didácticas programadas.

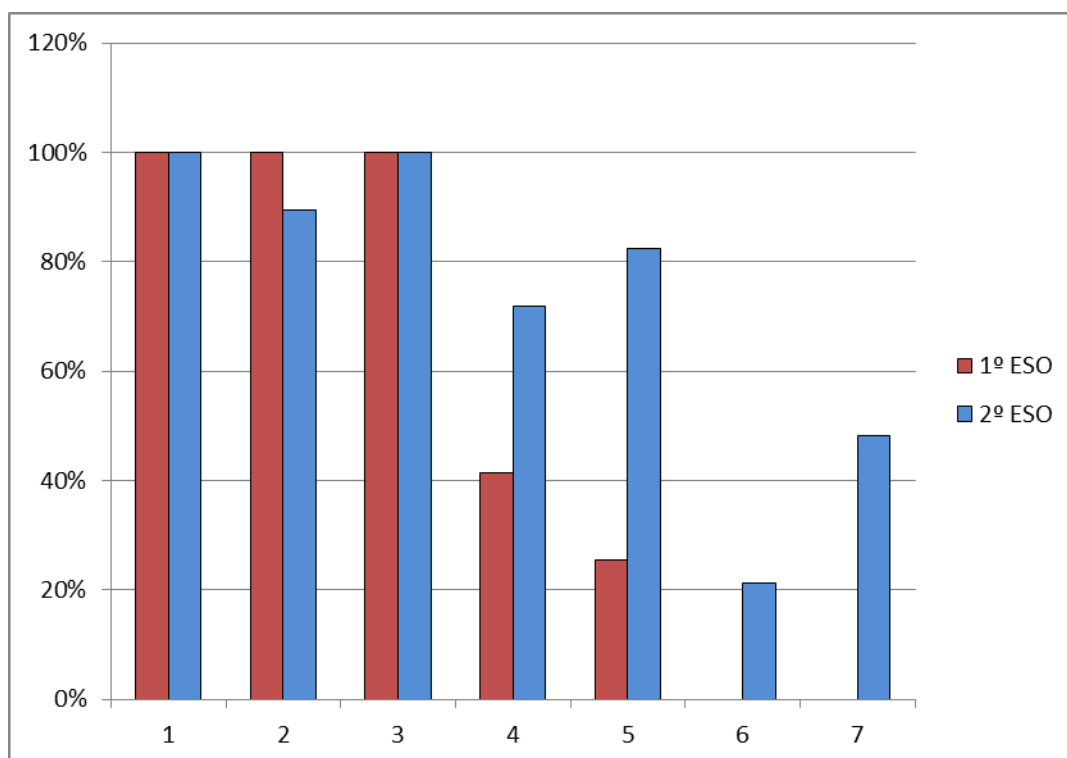


Fig. 3. Porcentaje de alumnos que han realizado las unidades didácticas del programa "Más que hablar de..." en 1º y 2º de la ESO.

4.2.2. Número de actividades para profundizar realizadas por cada profesor.

En la realización del programa *"Más que hablar de... tabaco"* sólo una clase de 1º de la ESO realizó una actividad del apartado *"Para seguir profundizando"*, lo que supone un 18,9% de los alumnos. La actividad que realizaron fue *"Rapeando el rap"*.

Por otro lado, en el caso del programa *"Más que hablar de... alcohol"* ningún tutor utilizó el recurso.

4.2.3. Porcentaje de utilización de material de apoyo / Tipo de recurso.

El 64,9% de los tutores del programa “*Más que hablar de... tabaco*” han utilizado material de apoyo, reconociendo los medios audiovisuales en internet como único recurso utilizado.

En el caso del programa “*Más que hablar de... alcohol*” el 72,9% de los tutores utilizaron audiovisuales, especialmente en internet.

El 100% de los mismos reconoce que no supuso para ellos ningún obstáculo el uso de estos materiales.

4.2.4. Realización de otras actividades similares en el curso.

El 38,8% de los tutores que han realizado alguno de los dos programas confirma que sí han participado en otras actividades o programas de prevención diferente a este con los mismos objetivos.

4.2.5. Periodicidad de las actividades.

En el caso de los tutores de 1º de la ESO, reconocen que la periodicidad con la que realizaron el programa fue, con un 47,7% semanal. Por otro lado, el 50,6% de los tutores de 2º curso, reconocen que la periodicidad con la que realizaron el programa fue otra diferente a las opciones mencionadas en el cuestionario, como quincenal o espacios superiores a un mes.

4.3. CALIDAD/ FIDELIDAD

4.3.1. CALIDAD: Valoración del profesorado.

4.3.1.1. Experiencia profesorado EPS.

El profesorado encargado de impartir las sesiones del programa “*Más que hablar de...*” tenía una mediana de experiencia en el campo de la docencia en ESO de 13 años.

Del total de los profesores, el 54,1% ha participado como profesor o tutor anteriormente en otros programas de prevención de tabaco y alcohol.

Además, el 81,1% del profesorado había recibido formación sobre Educación para la Salud de cualquier ámbito, como puede ser el caso de nutrición, adicciones,

sexualidad. La formación que habían recibido procedía en su mayoría de: charlas en los IES, cursos Gobierno de Aragón (Aularagón, CPR, Programas Dirección General Salud Pública) y formación universitaria.

4.3.1.2. Evaluación calidad profesorado.

Según la evaluación realizada por el profesorado sobre la consecución de los objetivos del programa “*Más que hablar de... tabaco*”, a través de una escala que oscila entre 1 (más negativa) y 5 (más positiva), podemos obtener los siguientes resultados:

VARIABLE CALIDAD PROFESOR. MQH TABACO	MEDIANA	%
El programa MQH tabaco contribuye a retrasar la edad de inicio en el consumo de drogas	4	37,8%
Aumenta las capacidades y habilidades personales para rechazar el consumo de drogas	4	64%
Integra la educación para la salud, donde se incluyen las actuaciones de prevención de adicciones	4	44,1%
Facilita la identificación e intervención sobre colectivos de escolares en una situación de especial vulnerabilidad	4	79,3%
Fomenta la participación de la comunidad escolar en las intervenciones de prevención en el ámbito educativo	4	62,2%

Tabla 3. Variables de calidad profesorado- Cuestionario de evaluación de proceso (Escala Likert 1-5)
“Más que hablar de... tabaco”.

La valoración de las unidades didácticas del programa *“Más que hablar... de tabaco”* por parte del profesorado, a través de una escala entre 1 y 5, se resume en los siguientes resultados:

VARIABLE CALIDAD UNIDADES DIDÁCTICAS	MEDIANA	%
Claves para el profesorado	4	71,2%
Desarrollo de la actividad	4	55%
Para seguir profundizando	4	56,8%
Para más información	4	55,9%
Para compartir	4	55,9%
Material para el alumno	5	60,4%

Tabla 4. Valoración de la calidad de las unidades didácticas del programa por parte del profesorado.
“Más que hablar de... tabaco”.

En relación al programa *“Más que hablar de... alcohol”* encontramos los siguientes resultados.

VARIABLE CALIDAD PROFESOR. MQH ALCOHOL	MEDIANA	%
El programa MQH alcohol contribuye a retrasar la edad de inicio en el consumo de drogas	3	89,4%
Aumenta las capacidades y habilidades personales para rechazar el consumo de drogas	3	89,4%
Integra la educación para la salud, donde se incluyen las actuaciones de prevención de adicciones	3	58,8%
Facilita la identificación e intervención sobre colectivos de escolares en una situación de especial vulnerabilidad	4	78,8%
Fomenta la participación de la comunidad escolar en las intervenciones de prevención en el ámbito educativo	4	89,4%

Tabla 5. Variables de calidad profesorado- Cuestionario de evaluación de proceso (Escala Likert 1-5)
“Más que hablar de... alcohol”.

La valoración de las unidades didácticas del programa *“Más que hablar... de alcohol”* por parte del profesorado, es la siguiente:

VARIABLE CALIDAD UNIDADES DIDÁCTICAS	MEDIANA	%
Claves para el profesorado	4	82,4%
Desarrollo de la actividad	4	71,8%
Para seguir profundizando	4	55,3%
Para más información	4	71,8%
Para compartir	4	71,8%
Material para el alumno	5	50,6%

Tabla 6. Valoración de la calidad de las unidades didácticas del programa por parte del profesorado.
“Más que hablar de... alcohol”.

4.3.2. CALIDAD: Valoración del alumnado.

4.3.2.1. Experiencia alumnado EPS.

Del total de los alumnos de segundo ciclo de la ESO que han participado en el programa *“Más que hablar de...”*, el 53,6% han participado anteriormente en programas de prevención o charlas informativas sobre tabaco y alcohol. Los lugares donde recibieron la formación en materia de prevención, corresponden a colegios de educación primaria (24,8%), institutos de educación secundaria (68,6%), asociaciones juveniles- scouts, centros cívicos- (2,9%) y otros – campamentos- (3,8%).

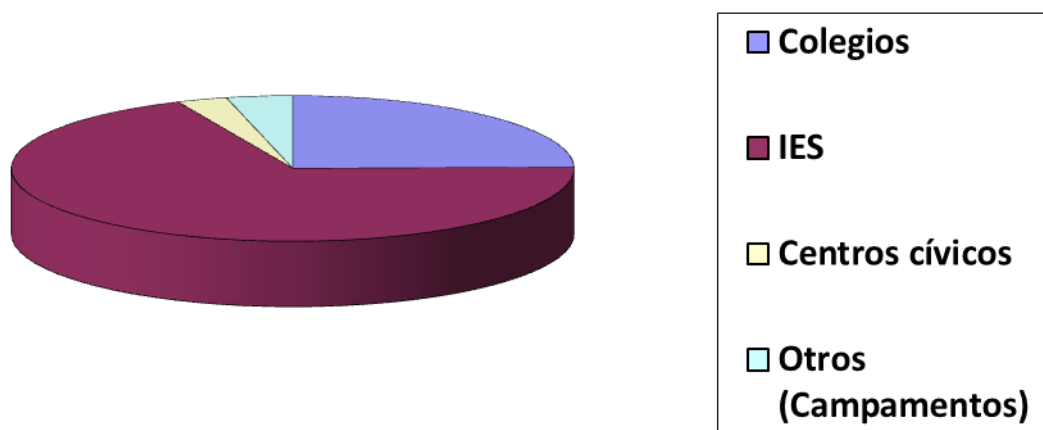


Fig.4. Representación gráfica de los centros educativos y asociaciones dónde los adolescentes recibieron charlas o programas de EPS.

En cuanto a la adecuación del tiempo dedicado a la realización del programa en las tutorías, el 57,1% del total de los alumnos cree que es suficiente y que para hablar de tabaco y alcohol no necesitan emplear más tiempo.

4.3.2.2. Evaluación calidad alumnado.

A través de una escala que oscila entre 1 (más negativa) y 5 (más positiva), los alumnos de 1º de la ESO valoraron en qué grado les había ayudado el programa “*Más que hablar de... tabaco*” a conseguir los objetivos presentados a continuación:

VARIABLE CALIDAD ALUMNOS. MQH TABACO	MEDIANA	%
Conocer los riesgos de consumir tabaco	5	60,4%
Conocer algunas de las sustancias que contiene el cigarrillo	5	52,3%
Corregir algunas ideas erróneas acerca del tabaco	4	27%
Aprender a valorar lo bueno que tiene cada persona	4	30,6%
Conocerme mejor	3	24,3%
Aprender a expresar lo que pienso y siento	3	27%
Aprender a ser crítico con lo que me cuentan	4	38,7%
Resistir la presión de mis amigos/as cuando no quiera hacer algo	4	28,8%
Valorar las ventajas e inconvenientes antes de tomar una decisión	4	34,2%

Tabla 7. Valoración de la percepción de los alumnos sobre las variables de calidad recogidas en el cuestionario de evaluación de proceso del programa “*Más que hablar de... tabaco*” (Escala Likert 1-5).

De igual manera los alumnos de 2º de la ESO evaluaron la consecución de los objetivos del programa “*Más que hablar de... alcohol*”, obteniendo los siguientes resultados:

VARIABLE CALIDAD ALUMNOS. MQH ALCOHOL	MEDIANA	%
Conocer los riesgos de consumir alcohol	4	24,7%
Corregir algunas ideas erróneas acerca del alcohol	3	21,2%
Conocer las normas relacionadas con el alcohol	4	38,1%
Aprender a valorar lo bueno que tiene cada persona	4	37,3%
Conocerme mejor	3	23,8%
Aprender a expresar lo que pienso y siento	3	27,4%
Aprender a ser crítico con lo que me cuentan	4	28,2%
Resistir la presión de mis amigos/as cuando no quiera hacer algo	4	22,4%
Valorar las ventajas e inconvenientes antes de tomar una decisión	4	22,4%

Tabla 8. Valoración de la percepción de los alumnos sobre las variables de calidad recogidas en el cuestionario de evaluación de proceso del programa "Más que hablar de... alcohol" (Escala Likert 1-5).

4.3.3. FIDELIDAD.

La valoración del total de los profesores sobre la fidelidad entre lo realizado en el aula y lo previsto en el programa corresponde a una mediana de 3 (64,8%) en una escala entre 1 y 5, donde 1 es el valor más bajo y 5 el más alto. La percepción de los profesores recogida en el ítem de fidelidad contrasta con los porcentajes reales de la realización de las sesiones de cada unidad didáctica, como se muestran en las tablas 1 y 2 del apartado de actividad.

4.4. SATISFACCIÓN.

4.4.1. SATISFACCIÓN: Valoración del profesorado.

Los resultados en cuanto a la satisfacción del profesorado con el programa *"Más que hablar de..."* de 1º y 2º de la ESO son los siguientes:

VARIABLE DE SATISFACCIÓN DE PROFESORADO MQH	MEDIANA	%
Por su formato	4	61,2%
Por su contenido	4	78,6%
Por su metodología	4	55,6%
Por su duración	3	35,2%
Por la participación de los alumnos	4	19,4%
Por la motivación e interés de los alumnos	4	46,9%
Por la adaptación al nivel evolutivo de los alumnos	4	40,8%
Por la capacidad de mejorar el ambiente de clase	4	65,3%
Por trabajar la prevención de adicciones en el aula	4	77%
Por la capacidad de mejorar la creatividad en el aula	3	44,4%
Por su formación como docente para desarrollar los contenidos del programa	3	29,1%
Por la colaboración de otros profesores	3	30,1%
Por el apoyo recibido por el técnico de prevención	4	48,5%

Tabla 9. Valoración de la percepción del profesorado sobre las variables de satisfacción recogidas en el cuestionario de evaluación de proceso del programa "Más que hablar de... alcohol y tabaco" (Escala Likert 1-5)

4.4.2. SATISFACCIÓN: Valoración del alumnado.

Los alumnos han respondido a las siguientes preguntas para la valoración de la satisfacción general del programa "Más que hablar de..." en las versiones de tabaco y alcohol.

VARIABLE DE SATISFACCIÓN ALUMNOS MQH	MEDIANA	%
Las actividades me han parecido interesantes	3	34,2%
Las actividades me han parecido útiles	4	33,7%
La forma de trabajar las actividades en clase	4	35,4%
La participación de mis compañeros	4	32,7%
El trabajo en grupo	4	34,2%
El uso de audiovisuales	3	27,6%
Aprender cosas nuevas	4	23,6%
Poner en práctica lo aprendido en casa	3	19,5%

Tabla 10. Valoración de la percepción del alumnado sobre las variables de satisfacción recogidas en el cuestionario de evaluación de proceso del programa "Más que hablar de... alcohol y tabaco" (Escala Likert 1-5).

Los alumnos definieron el programa "*Más que hablar de...*" con los siguientes 5 adjetivos:

- Útil (71,5%)
- Educativo (65,9%)
- Informativo (62,6%)
- Necesario (50,8%)
- Adecuado (45,3%)

4.5. ANÁLISIS DETALLADO SOBRE LA MONITORIZACIÓN DE LOS ELEMENTOS DE LA EVALUACIÓN DE PROCESO.

4.5.1. Nº de unidades didácticas por curso en relación a la satisfacción de los alumnos.

Se observó correlación lineal débil inversa entre el número de unidades didácticas realizadas en el programa "*Más que hablar de... tabaco*" en 1º de la ESO y la variable de satisfacción de los alumnos "las actividades me han parecido interesantes", coeficiente rho Spearman de -0,37 ($p=0,000$). En cambio, en relación al programa "*Más*

que hablar de... alcohol" de 2º de la ESO, podemos concluir que no existe correlación lineal entre ambas variables, con coeficiente rho de Spearman 0,89 ($p=0,42$).

4.5.2. Formación de profesorado en Educación Para la Salud relacionado con la satisfacción con la formación como docente para desarrollar los contenidos del programa "Más que hablar de..."

El análisis de las variables con la prueba U de Mann-Whitney, nos confirma que existen diferencias en la percepción de la satisfacción del profesorado con el programa, en relación a la preparación de los mismos y su formación en Educación Para la Salud.

En la comparación de medianas, obtenemos que aquellos profesores que habían recibido formación en educación para la salud en temas de adicciones, valoran más satisfactoriamente la formación como docente para desarrollar los contenidos del programa "Más que hablar de...", con una mediana de 4 (Rango 1), que aquellos que no habían recibido formación previa, con una mediana de 2 (Rango 3) ($p=0,000$).

4.5.3. Relación en la consecución de los objetivos del programa "Más que hablar de..." desde la perspectiva del alumno y del profesor.

No se observó correlación estadísticamente significativa entre la variable sobre la percepción del profesor de consecución de objetivos "Aumentar las capacidades y habilidades personales para rechazar el consumo de drogas" y las variables de calidad del alumno "Conocer los riesgos de consumir tabaco" o "...consumir alcohol", coeficientes rho Spearman de 0,45 ($p=0,637$) y 0,096 ($p=0,382$), respectivamente.

4.6. ANÁLISIS CUALITATIVO.

4.6.1. Concepciones del alumnado sobre el programa "Más que hablar de..."

En total entre los alumnos de 1º y 2º de la ESO, 76 fueron aquellos que escribieron voluntariamente en dicha cuestión, 55 en 1º y 21 en 2º.

En relación a los alumnos de 1º que realizaron el programa "*Más que hablar de... tabaco*", encontramos 38 opiniones positivas, 8 opiniones negativas y 9 sugerencias de mejora del programa. Entre las opiniones positivas encontramos principalmente

conclusiones a las que llegaron los alumnos después de realizar las unidades didácticas como:

- “Mi madre fuma y yo sabía que no era bueno pero ahora se más cosas.”
- “Me ha gustado. Tengo claro que no voy a fumar.”
- “Me parece importante saber las consecuencias de fumar.”
- “He conocido cosas del tabaco que no conocía y espero aprender muchas más.”

Por otro lado en relación a las opiniones negativas, encontramos principalmente problemas con la duración del programa.

- “Pocas actividades.”
- “No hemos podido ver todo.”
- “Debería durar menos ya que algunas cosas han sido aburridas.”

Por último las sugerencias que proponen los alumnos son en relación a mejorar los audiovisuales del programa y expandir el programa a las familias:

- “Mejor con más videos.”
- “Cuentos muy infantiles. Interesante tóxicos tabaco. Más audiovisuales para el siguiente.”
- “Podrían dar charlas también a los padres.”

Entre los alumnos de 2º de la ESO que realizaron el programa “*Más que hablar de... alcohol*” se recogieron en total: 14 opiniones positivas, 5 negativas y 2 sugerencias.

Las opiniones positivas, al igual que en la versión del tabaco, se basan en expresar la riqueza que les ha aportado el programa en cuanto al conocimiento de drogas y adicciones como el alcohol:

- “Me ha parecido interesante y necesario que hayamos hecho este cuadernillo, ya que hay muchas personas que solo piensan en divertirse y para ello beben.”
- “El libro además de ser muy entretenido es muy útil. He aprendido muchas cosas nuevas y ahora sé manejarme mejor en estos temas.”
- “Me ha parecido que habla bien de las ventajas e inconvenientes.”

Los alumnos que expresaron su opinión de forma negativa sobre el programa, centran su atención en los contenidos del programa y la dinámica con la que se realizó en las tutorías:

- “Muy aburrido. Muchas cosas ya las sabemos, por no decir todo, no somos bebés.”
- “Que no se haga más es aburrido e innecesario.”

Las sugerencias que realizaron los alumnos fueron sólo dos, una en relación a las unidades didácticas del libro del alumno y otra sobre audiovisuales y contenido extra.

En general los comentarios fueron buenos, valorando el aprendizaje al final de la realización del programa.

4.6.2. Concepciones del profesorado sobre el programa “Más que hablar de...”.

Para completar la visión de los programas por parte de los tutores se realizó una observación participante entre un grupo de profesores asistentes a la reunión final de evaluación de los programas, coordinada por el orientador del centro educativo.

En la reunión con los tutores de primero de la ESO, se valoró positivamente el contenido de las unidades didácticas, especialmente aquellas que exponían las sustancias que contiene el tabaco, ya que desconocían por completo esos temas. Además algunos de ellos reconocen que consultaron bibliografía extra en páginas webs fiables de organismos oficiales para profundizar en la información que proporcionaban a los alumnos. También hicieron hincapié en la negatividad de los alumnos al consumo de tabaco en relación a otros cursos anteriores, posiblemente relacionado con el cambio social en el consumo de sustancias adictivas. Como aspectos negativos se comentaron alguna falta de ortografía en el libro del profesorado y el escaso tiempo que han podido dedicar en las tutorías al programa, debido a problemas externos en relación con la educación reglada.

Los tutores de segundo de la ESO, valoraron muy positivamente el programa también. Quisieron destacar la unidad didáctica dedicada a las técnicas de relajación titulada “Silencio, me relajo”, ya que comentaron que los alumnos podían aplicarlas a su día a día. Por otro lado, un tutor comentó que con su grupo había sido “Imposible realizar la actividad, porque los alumnos que tengo son muy movidos y no se podían relajar”, pero fue la única excepción. También se tuvo en cuenta el orden y la programación de las unidades didácticas, ya que una profesora comentó que la realización de la segunda unidad didáctica “Salgamos de marcha”, dedicada a reflexionar sobre la estrecha vinculación entre los consumos juveniles de drogas y el ocio, coincidió en el tiempo con las Fiestas del Pilar, periodo en el cual muchos adolescentes dedican su tiempo festivo a la realización de “botellón” y en el cual aumenta el patrón de consumo de alcohol en los adolescentes de la ciudad de Zaragoza. Finalmente como aspecto negativo, comentaron que no habían tenido material audiovisual suficiente para complementar la enseñanza.

En general, todos los profesores se mostraron satisfechos y mostraron su entusiasmo por continuar al año que viene en la realización del programa.

5. DISCUSIÓN

La evaluación de un programa de educación para la salud permite juzgar, basándose en datos, su desempeño y la consecución de objetivos, tanto si se han conseguido como si no, para proporcionar una base de revisión del programa, o para definir los objetivos a alcanzar¹⁹.

Pese a que el mejor diseño evaluativo sería el “ensayo controlado aleatorizado”, ya que permite aproximarse al máximo a las condiciones experimentales del programa, utilizando grupos comparables³, en el ámbito escolar no es fácil aleatorizar individuos, por lo que es necesario utilizar otros diseños evaluativos para monitorizar la calidad y los resultados de las intervenciones en educación para la salud. El diseño más común en este tipo de actividades de educación para la salud es el estudio de plausibilidad, para conocer si los cambios observados se deben al programa o a la intervención, más conocidos como diseños cuasiexperimentales³, los cuales requieren extremar el control de los factores externos al estudio, lo que precisaría de un grupo de intervención y un grupo control, con ajuste de factores de confusión.

Debido al escaso tiempo de desarrollo del programa “*Más que hablar de...*” en los centros educativos de la ciudad de Zaragoza, ya que solo lleva un curso de funcionamiento tras la experiencia piloto, no es posible desarrollar un diseño cuasiexperimental por falta de tiempo para un análisis válido, pero sí se recomendaría realizar un diseño evaluativo de este tipo en un futuro. No obstante, considerando que el objetivo de la evaluación de proceso es el asesoramiento en la implementación de la intervención y la comprensión de la dinámica del programa así como su optimización²⁰, el Centro Municipal de Prevención de Adicciones (CMAPA) del Ayuntamiento de Zaragoza quiso incluir en su programa la evaluación de proceso siguiendo los estándares de evaluación recomendados por Windsor³, teniendo en cuenta los datos resultantes de las intervenciones en los grupos de ESO como la base para modificar el programa y valorar la inclusión de objetivos y mejoras metodológicas. Es importante que para continuar la puesta en marcha del programa de educación para la salud, se realice periódicamente este tipo de evaluación, ya que es la mejor forma de validar su método de implantación.

A pesar de no poder plantear un diseño evaluativo más exigente, se considera que esta evaluación es útil para la comprensión del éxito o fracaso de un programa^{3, 20}, por la medición del grado de calidad y de satisfacción de los promotores y receptores del

mismo, así como la fidelidad de la implementación de las intervenciones preventivas escolares.

La clasificación de los ítems del cuestionario autoadministrado en los elementos que forman parte de la evaluación de proceso (cobertura, actividad, calidad/fidelidad y satisfacción) ¹⁹, según la metodología seguida en la evaluación de otros programas, como el HEALTHY en Estados Unidos²⁰, nos facilita el posterior análisis de los datos obtenidos.

Por otro lado, la principal debilidad que encontramos en el diseño metodológico de este tipo de estudios es que actualmente son escasos los programas preventivos que realizan una evaluación del proceso tras su aplicación, y muchos de ellos carecen del rigor necesario para garantizar la correcta aplicación de la intervención en el aula³. Se encuentran posibles sesgos en respuestas de los cuestionarios autoadministrados²¹ y pese a que se fomenta la sinceridad a la hora de contestar a los ítems de las herramientas evaluativas, el efecto Hawthorne²², puede provocar efectos reactivos a la intervención provocado por las expectativas de las personas investigadas, es decir, que los alumnos se vean obligados a valorar positivamente sus conocimientos adquiridos durante las actividades en el aula, pese a que no estén convencidos de que han adquirido habilidades o conceptos suficientes sobre la prevención del hábito tabáquico y el alcoholismo.

No obstante, desde el CMAPA se previno este tipo de sesgos en la evaluación de proceso y para ello se implementó su diseño con la incorporación de herramientas cualitativas, como la reunión final de los tutores en relación con el programa desarrollado al concluir el curso escolar y los apartados de observaciones donde tanto alumnos como profesores pueden expresarse libremente sin la necesidad de acotar la respuesta en relación a la percepción general del programa.

Otra limitación que encontraríamos en el estudio es la metodología del diseño estadístico en la correlación de ítems procedentes de diferentes elementos de la evaluación, ya que la falta de comparación con otros grupos e incluso el efecto Hawthorne antes mencionado, pueden influir en los resultados precisos para extrapolar conclusiones significativas. La selección de los ítems a estudio fue intencionada y se pretendió escoger aquellos que más se relacionaban con lo que se pretendía medir, pero para futuros estudios, se podría plantear otra selección de ítems en la correlación de elementos evaluativos.

En general, la evaluación de proceso presentada en el programa “*Más que hablar de...*” en el IES Tiempos Modernos se considera que sigue un diseño correcto según las consideraciones metodológicas propuestas por Ariza et al³, y la población a la que se dirige es adecuada, corroborado por las estadísticas y el estudio nacional ESTUDES¹⁴.

Los resultados obtenidos en la evaluación de proceso del programa “*Más que hablar de... tabaco y alcohol*” en el IES Tiempos Modernos nos muestra en general, una calificación positiva tanto por parte de los profesores como de los alumnos, pero existen aspectos que mejorar en todos los elementos que forman parte del diseño.

En primer lugar, en cuanto al elemento de cobertura, encontramos que existen profesores que ejercieron resistencia al desarrollo del programa. Es por esto que en lugar de 14 clases participantes, sólo participaron 11, y en algunos casos con apoyo de personal del departamento de orientación que fomentaron la difusión del programa en alguna sesión que no estaban de acuerdo en realizar los profesores responsables. Aun así, hubo alumnos que no recibieron el programa por motivos de tiempo insuficiente en las tutorías o por negativa del profesorado, pero según la experiencia de evaluación del proceso del programa “Ni ogros ni princesas” puesto en marcha en Institutos de Educación Secundaria de Asturias²¹, no considera este dato como una debilidad, sino que lo transforma en una estrategia de difusión, puesto que el alumnado que recibe el programa informa a sus iguales que no lo reciben, ya sea en el tiempo libre, o en el recreo, donde comparten las experiencias novedosas y diferentes que se llevan a cabo en las aulas. También ocurre entre el profesorado, ya que pese a que en un principio existía la negativa de realizar el programa, compartiendo la experiencia en reuniones puede servir de motivación para aceptar el mismo programa al curso siguiente. Se debería considerar para futuros estudios de evaluación de proceso el aumento del profesorado participante en el programa y la motivación que les llevó a aceptarlo, ya que sería una forma de medir esta difusión de información entre iguales.

Se considera en la estimación de la cobertura que todos los alumnos que realizaron las encuestas y las cumplimentaron casi al completo, han recibido al menos una sesión de las unidades didácticas programadas, pero por motivos legales, no hemos podido acceder a las faltas de asistencia. No obstante, la muestra fue suficiente para valorar la implantación del programa.

En segundo lugar, la monitorización de la actividad nos ha aportado una visión sobre el tiempo y la organización del profesorado para llevar a cabo el programa. Destaca en

este apartado, el descenso de la realización de las unidades didácticas conforme avanza el trimestre en ambos cursos, ya que las tres primeras unidades son más realizadas que las tres últimas. Esta tendencia se mantiene en otros programas de prevención, ya que en la evaluación del programa “xkpts.com”³ de prevención del consumo de cannabis en Institutos de Educación Secundaria de Barcelona, coincide en este aspecto y a medida que se avanza en el programa, disminuye el tiempo dedicado a cada sesión. La correlación entre la satisfacción del alumno y el número de unidades didácticas realizadas muestra que la relación es débil e inversa en 1º de la ESO, o inexistente, en el caso del 2º curso de la ESO, por lo que se puede concluir que pese a que disminuya el número de unidades didácticas, si las que se realizan son interesantes y se difunden adecuadamente en el alumnado pueden causar el impacto que pretenden los promotores del programa de prevención. Según estos resultados, sería conveniente que para cursos posteriores se considerara una reorganización del orden de las unidades para que se pudiera transmitir información teórica de las sustancias, así como estrategias de prevención y de habilidades para la vida en igualdad de condiciones.

En el apartado de actividad también se considera la realización de actividades extras incluidas en el libro del programa, “*Para seguir profundizando*”. Cabe destacar que sólo una clase/profesor decidió realizar una actividad de profundización. Es conveniente que se haga hincapié en que los profesores fomenten este tipo de actividades ya que para alumnos jóvenes es una oportunidad de captar la información de una forma amena y divertida. El uso de material de apoyo también es importante, y la mayoría de los profesores utilizaron medios audiovisuales en internet. Es importante reconocer el desarrollo de la tecnología en los centros, ya que por ejemplo, en el año 2004, cuando se desarrolló el programa “xkpts.com” en Barcelona, se utilizaba más el DVD³. Es necesario educar a los profesores en recursos de internet que transmitan información fiable y veraz.

En relación al elemento de calidad, cabe destacar la percepción positiva que tanto profesores como alumnos tienen del programa.

La mediana de los ítems de calidad del programa y de contenido de las unidades didácticas por parte de los profesores es de 4 (sobre 5). Es relevante que exista un grado tan alto de calidad cuando más de la mitad de los profesores han sido anteriormente tutores o directores de otros programas de prevención, ya que han podido comparar la experiencia del programa “*Más que hablar de...*” con otros y son, por lo tanto, más críticos. Además, más del 80% ha recibido formación en educación

para la salud, por lo que, la alta valoración de la calidad del programa se percibe como un éxito en la puesta en marcha.

Lo mismo ocurre con los alumnos, que han valorado la calidad del programa con una mediana entre 3 y 4, sobre 5. Conociendo los antecedentes de que el 53,6% de los alumnos han participado en otros programas de prevención de adicciones, principalmente en el centro escolar de primaria o secundaria, se puede considerar que los alumnos tenían un criterio previo para valorar el programa *“Más que hablar de...”* en relación a otras actividades de promoción de la salud.

No obstante, para futuros estudios sería conveniente incluir un ítem sobre la comparación del programa *“Más que hablar de...”* con otros programas realizados anteriormente, tanto por los profesores como los alumnos.

Si bien se obtuvieron puntuaciones similares, la percepción de los profesores y alumnos de 1º sobre el programa centrado en tabaco mostró puntuaciones ligeramente más altas que en el programa de alcohol, por lo que sería conveniente profundizar en el estudio de evaluación de proceso en cursos posteriores para conocer la causa de dichas diferencias y reforzar el programa en base a las sugerencias propuestas.

En la correlación de la consecución de los objetivos del programa percibidos por los profesores y por los alumnos, cabe destacar que no existe relación entre ambos, es decir, que aunque los profesores estén convencidos de que han aumentado las capacidades y habilidades personales de los alumnos para rechazar el consumo de drogas, los alumnos no tienen la misma percepción de que tras el programa han cumplido los objetivos de conocer los riesgos de consumo. Considerando que el análisis es correcto, y no está limitado por la potencia estadística, esta relación entre ítems nos hace reflexionar sobre la calidad del contenido del programa y la metodología que siguen los profesores en la clase para fomentar las habilidades de toma de decisiones en relación a que sus alumnos sean capaces de rechazar el consumo de sustancias adictivas.

El caso de la fidelidad resulta muy paradójico para su estudio, ya que en el ítem de valoración de la percepción de los profesores sobre fidelidad al programa y el grado de cumplimiento de las unidades didácticas es medio- alto, ya que el 64,8% del total de los profesores la valoran con un 3 en una escala Likert de 1 a 5, cuando en el apartado de actividad hemos podido comprobar que sólo dos clases de 2º de la ESO han realizado todas las unidades didácticas, aunque igual no han dedicado el tiempo de las

sesiones programadas al 100%, ya que en un caso realizaron una unidad didáctica al 50% de las sesiones y en el otro caso incluso dedicaron el doble de las sesiones de las previstas, quizás por no tener tiempo suficiente en sólo una sesión de tutoría. En relación a otros estudios de evaluación de proceso, como por ejemplo el programa HEALTHY²⁰ de educación física realizado en Estados Unidos, podemos comprobar que el grado de fidelidad era de 87,6%, por lo tanto, superior a nuestro programa. Se puede concluir que en nuestro caso, aún se podría incrementar el grado de fidelidad, por lo que sería conveniente reorganizar el cronograma del programa para que los profesores dispongan de tiempo suficiente para aumentar la dedicación a las sesiones de cada unidad didáctica.

La satisfacción del programa medida en la evaluación del proceso por parte de los profesores y los alumnos es, en general buena, con una mediana de 4 para ambos colectivos. Cabe destacar que en el caso de los profesores los ítems que se valoraron con un 3, por debajo de la mediana, fueron las relativas al tiempo, a la colaboración de otros profesores y a su formación para desarrollar programas preventivos. Se ha comentado anteriormente la propuesta de reorganización del cronograma para mejorar el tiempo dedicado, pero al ser una necesidad expresada por los profesores en dicho ítem, así como en la evaluación cualitativa, es conveniente tenerla en cuenta para la mejora del programa. Por otro lado, la colaboración con otros profesores está siendo implementada por la colaboración de los profesionales del departamento de orientación, pero no obstante, es necesario comentar esta percepción en las reuniones de tutores. Finalmente, en relación a la formación de los profesores en programas preventivos, se realizó una correlación entre los ítem de satisfacción y la formación que habían recibido anteriormente para este tipo de programas, y se pudo concluir que aquellos profesores que habían recibido formación valoran más satisfactoriamente la formación como docente para desarrollar los contenidos del programa “Más que hablar de...”, con una mediana de 4, que aquellos que no habían recibido formación previa, con una mediana de 2, por lo que vemos que es necesario fomentar las actividades de formación docente en materias de educación para la salud, ya que en la puesta en marcha de los programas de salud se sienten más confiados y seguros.

En cuanto a la satisfacción de los alumnos, es significativo que en el cuestionario del alumnado donde se les pedía valorar el programa en 5 adjetivos, los más repetidos fueran todos positivos, ya que entre los 15 adjetivos que tenían para elegir existían muchos negativos. En general, se puede extraer que les ha gustado la realización del programa.

Podemos comprobar según otros estudios de evaluación de proceso como el del programa “Ni ogros ni princesas”²¹ implementado en Asturias, o el programa “xkpts.com”³ de Barcelona, así como el programa “HEALTHY”²⁰ realizado en Estados Unidos, que tanto profesores como alumnos valoran muy positivamente la intervención de la educación para la salud en las aulas. Pese a que la bibliografía disponible para los diseños de evaluación de proceso es escasa, en comparación con los estudios de efectividad de los programas de prevención de adicciones y de educación para la salud, es necesario visibilizar este tipo de evaluación que resulta de gran utilidad para profesionales de salud, educadores y especialistas en salud pública, ya que para conocer el impacto que tiene en la comunidad que recibe el programa, en primer lugar habría que conocer cómo se ha desarrollado el mismo y qué fortalezas y debilidades se han encontrado en el camino para mejorar y aumentar el interés tanto de los receptores como de los directores y tutores.

A nivel europeo existen diferentes estudios sobre efectividad de programas de prevención de alcohol y tabaco, como es el caso del programa “Anti tabaco” de educación para la salud que se realizó en Polonia²³ o el programa de prevención de uso de alcohol “Unge&Rus” puesto en marcha en Noruega²⁴. En ambos estudios se realizaron diseños cuasiexperimentales con un grupo de intervención y otro de control, pero coinciden en que existían pocas o ninguna diferencia entre ambos grupos en relación al consumo de sustancias adictivas y mencionan como limitación al estudio la falta de información sobre la calidad de la implementación, es decir, la evaluación de proceso.

Se puede concluir que, para evaluar adecuadamente un programa de prevención, es necesario realizar en primer lugar la evaluación de proceso para posteriormente extraer los resultados del estudio de efectividad.

Así se realizó en el programa “xkpts.com”³ de prevención del consumo de cannabis en jóvenes en la ciudad de Barcelona, basado en un programa preexistente de prevención de drogodependencias y toma de decisiones, “¡Tú decides!”³, antecesor a su vez del “*Más que hablar de...*” en Zaragoza. A la vez que se iban contralando las fortalezas y limitaciones de la implantación del programa a lo largo del tiempo, se fue realizando un estudio cuasiexperimental, que se inició en el grupo “control histórico” un año antes que en el grupo de intervención, para evitar al máximo la contaminación entre los grupos, debido a que la tolerancia social del consumo de cannabis dificulta conseguir una intervención preventiva creíble. Se demostró que el programa a lo largo

de 15 meses de intervención no tenía efecto sobre el inicio en el consumo experimental de cannabis, pero sí en el paso del consumo de experimental a habitual³.

Finalmente, al igual que recomiendan otros estudios de evaluación de proceso^{20, 21}, se considera obligado continuar con la evaluación, a lo largo de la intervención del programa, para validar este proceso con otros estudios y conocer el impacto en conocimientos, actitudes y conductas del alumnado²¹ y el interés de los profesores.

5. CONCLUSIONES.

Tras el análisis de las intervenciones del programa “*Más que hablar de...*” en el IES “Tiempos Modernos”, se puede concluir que en general, su desarrollo ha sido favorable. El objetivo principal del trabajo, el cual es la monitorización de los elementos de la evaluación de proceso, nos aporta una gran información para la implementación y la puesta en marcha del programa en futuros cursos.

En relación a la metodología evaluativa incluida en el programa, la evaluación de proceso es fundamental para la gestión del mismo, de otro modo funcionará a ciegas y es probable que se desvíe de lo previsto y no contribuya a lograr los objetivos¹⁹, por lo que es necesario que se fomente su inclusión en los planes y programas de educación para la salud.

Pese a que el presente trabajo realiza el estudio en un solo instituto, el programa se desarrolla en diversos centros de educación secundaria de la ciudad de Zaragoza, por lo que se propone para el futuro una evaluación de proceso comparativa, así como una evaluación de efectividad, para el desarrollo del programa “*Más que hablar de...*” a favor de promover hábitos saludables y conductas preventivas en materias de drogodependencias, en relación a las propuestas de Salud Pública.

6. BIBLIOGRAFÍA

1. Carta de Ottawa para la promoción de la salud, 1986. [página web]. Washington D.C.: Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. 2015 [citado 26 Marzo de 2015]. Disponible en: http://www.paho.org/saludyuniversidades/index.php?option=com_content&view=article&id=5:health-promotion-ottawa-charter&Itemid=12&lang=es.
2. Rivera de los Santos F, Ramos Valverde P, Moreno Rodríguez C, Hernan García M. Análisis del modelo salutogénico en España: aplicación en salud pública e implicaciones para el modelo de activos en salud. *Rev. Esp. Salud Publica*. 2011;85(2):129-39.
3. Ariza C, Villalbí JR, Sánchez-Martínez F, Nebot M. La evaluación del proceso en relación con la evaluación de la efectividad: experiencias de programas en el medio escolar. *Gac Sanit*. 2011;25:32-9.
4. Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. BOE núm. 2011; 240: Boletín Oficial del Estado.
5. LEY 5/2014, de 26 de junio, de Salud Pública de Aragón. 2014; 137: Boletín Oficial de Aragón.
6. Salud de la madre, el recién nacido y del niño y del adolescente. salud del adolescente. organización mundial de la salud. [página web]. OMS. 2015 [citado 26 Marzo 2015]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/es/.
7. Konrad K, Firk C, Uhlhaas PJ. Brain development during adolescence: neuroscientific insights into this developmental period. *Dtsch Arztebl Int*. 2013; 110(25):425.
8. Equipo de prevención CMAPA. Más que hablar... de Tabaco / de Alcohol. Centro Municipal de Atención y Prevención de las Adicciones., editor. Zaragoza: Ayuntamiento de Zaragoza; 2014.

9. Spear LP. Adolescent neurodevelopment. *Journal of Adolescent Health*. 2013;52(2):S7-S13.
10. McCormick CM, Hodges TE, Simone JJ. Peer pressures: Social instability stress in adolescence and social deficits in adulthood in a rodent model. *Dev Cogn Neurosci*. 2015 Febrero 2015;11:2-11.
11. Organización Mundial de la Salud. Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. 6ª ed. OMS, editor. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe Copenhagen; 2012.
12. Ministerio de Sanidad. Los estilos de vida y la salud de los adolescentes españoles a lo largo de la primera década del milenio. El estudio Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) 2002-2006-2010. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2013
13. ESTUDES 2014. el consumo de alcohol aumenta entre los escolares, sobre todo entre los de 14 y 15 años [página web]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad 5 Marzo 2014 [citado 8 Marzo 2015]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=3218>.
14. Encuesta estatal sobre uso de drogas en estudiantes de enseñanzas secundarias (ESTUDES), 1994-2010 [página web]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2010 [citado 8 de Marzo 2015]. Disponible en: http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/ESTUDES_2010.pdf
15. Arasa Ferrer H, Argudo Pérez J, Ayuso Roy A, Carrasquer Zamora J, Escario Lázaro M, Espinosa Vallés M, et al. Educación para la salud: Propuesta de integración en la escuela. DGA, Departamento de Sanidad, Trabajo y Bienestar Social, Dirección General de Salud Pública, Servicio de Participación Comunitaria y Educación para la Salud., editor.

16. Thomas R, McLellan J, Perera R. Programas escolares para la prevención del hábito de fumar. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013 Issue 4. Art. No.: CD001293. DOI: 10.1002/14651858.CD001293

17. Foxcroft D, Tsertsvadze A. Programas escolares universales para prevenir el abuso del alcohol en los jóvenes. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011 Issue 5. Art. No.: CD009113. DOI: 10.1002/14651858.CD009113.

18. Moore G, Audrey S, Barker M, Bond L, Bonell C, Cooper C, et al. Process evaluation in complex public health intervention studies: the need for guidance. *J Epidemiol Community Health*. 2014 Feb; 68(2): 101-2.

19. Villalbí JR, Tresserras R. Evaluación de políticas y planes de salud. *Gac Sanitaria*. 2011; 25:17-24.

20. Hall WJ, Zeveloff A, Steckler A, Schneider M, Thompson D, Pham T, et al. Process evaluation results from the HEALTHY physical education intervention. *Health Educ Res*. 2012 Apr; 27(2):307-18.

21. Garcia-Vazquez J, Ordonez AL, Alvarez OS. Evaluation of the process of the emotional-sexual education programme Neither ogres or princesses. *Glob Health Promot*. 2012 Jun;19(2):78-86.

22. Gérvas J, Pérez Andrés C. Evaluación de las intervenciones en salud: la búsqueda del equilibrio entre la validez interna de los resultados y la validez externa de las conclusiones. *Rev Esp Salud Publica*. 2008;82(6):577-9.

23. Kanicka M, Poniatowski B, Szpak A, Owoc A. Effect of an anti-tobacco programme of health education on changes in health behaviours among junior high school adolescents in Białystok, Poland. *Ann Agric Environ Med*. 2013;20(1).

24. Strom HK, Adolfsen F, Handegard BH, Natvig H, Eisemann M, Martinussen M, et al. Preventing alcohol use with a universal school-based intervention:

results from an effectiveness study. *BMC Public Health*. 2015 Apr
9;15:337,015-1704-

ANEXO I. Cuestionarios utilizados evaluación de proceso por alumnos del programa "Más que hablar de... tabaco" y "Más que hablar de... alcohol".

MÁS QUE HABLAR DE... TABACO

2º ESO

CUESTIONARIO FINAL DE EVALUACIÓN DEL ALUMNO.

CENTRO: _____

GRUPO: _____ CURSO 20____ - 20____

FECHA DE CONTESTACIÓN DEL CUESTIONARIO: _____

- 1 Valora del 1 (si no te ha gustado nada) al 5 (si te ha gustado mucho) las siguientes cuestiones relacionadas con el programa que has trabajado en el aula:

Las actividades me han parecido interesantes ⁽¹⁾	1	2	3	4	5
Las actividades me han parecido útiles ⁽²⁾	1	2	3	4	5
La forma de trabajar las actividades en clase ⁽³⁾	1	2	3	4	5
La participación de mis compañeros ⁽⁴⁾	1	2	3	4	5
El trabajo en grupo ⁽⁵⁾	1	2	3	4	5
El uso de audiovisuales ⁽⁶⁾	1	2	3	4	5
Aprender cosas nuevas ⁽⁷⁾	1	2	3	4	5
Poner en práctica lo aprendido en casa ⁽⁸⁾	1	2	3	4	5

- 2 Valora del 1 (si no te ha ayudado en nada) al 5 (si te ha ayudado mucho) las actividades para conseguir:

Conocer los riesgos de consumir tabaco ⁽¹⁾	1	2	3	4	5
Conocer algunas de las sustancias que contiene el cigarrillo ⁽²⁾	1	2	3	4	5
Corregir algunas ideas erróneas acerca del tabaco ⁽³⁾	1	2	3	4	5
Aprender a valorar lo bueno que tiene cada persona ⁽⁴⁾	1	2	3	4	5
Conocerme mejor ⁽⁵⁾	1	2	3	4	5
Aprender a expresar lo que pienso y siento ⁽⁶⁾	1	2	3	4	5
Aprender a ser crítico con lo que me cuentan ⁽⁷⁾	1	2	3	4	5
Resistir la presión de mis amigos/as cuando no quiera hacer algo ⁽⁸⁾	1	2	3	4	5
Valorar las ventajas e inconvenientes antes de tomar una decisión ⁽⁹⁾	1	2	3	4	5

*Errata: En el cuestionario original consta 2º de ESO, pese a que el programa se desarrolla en 1º de ESO.

3 Define el programa *Más que hablar... de tabaco* con 5 adjetivos:

- | | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> Creativo | <input type="radio"/> Educativo | <input type="radio"/> Informativo |
| <input type="radio"/> Entretenido | <input type="radio"/> Pesado | <input type="radio"/> Largo |
| <input type="radio"/> Útil | <input type="radio"/> Necesario | <input type="radio"/> Interesante |
| <input type="radio"/> Aburrido | <input type="radio"/> Provechoso | <input type="radio"/> Repetitivo |
| <input type="radio"/> Adecuado | <input type="radio"/> Inútil | <input type="radio"/> Novedoso |

4 Observaciones:

Muchas gracias por tu colaboración.

Puedes entregar esta ficha al profesor para que la remita a:

CMAPA

Avda. Pablo Ruiz Picasso, 59 (local) 50018 Zaragoza
T: 976 724916 / Fax: 976 724917
prevencionadicciones@zaragoza.es

EVALUACIÓN

88

MA:
BIB:

A
A
d
A
a
A
B
B
D
BI
D.
BI
C,
ac
C,
in
CE
so
CC
CC
Gc
DA
ES
Na
FA
pr
FA
FE
ed

CUESTIONARIO FINAL DE EVALUACIÓN DEL ALUMNO.

CENTRO: _____

GRUPO: _____ CURSO 20 _____ - 20 _____

FECHA DE CONTESTACIÓN DEL CUESTIONARIO: _____



- 1 Valora del 1 (si no te ha gustado nada) al 5 (si te ha gustado mucho) las siguientes cuestiones relacionadas con el programa que has trabajado en el aula:

Las actividades me han parecido interesantes ⁽¹⁾	1	2	3	4	5
Las actividades me han parecido útiles ⁽²⁾	1	2	3	4	5
La forma de trabajar las actividades en clase ⁽³⁾	1	2	3	4	5
La participación de mis compañeros ⁽⁴⁾	1	2	3	4	5
El trabajo en grupo ⁽⁵⁾	1	2	3	4	5
El uso de audiovisuales ⁽⁶⁾	1	2	3	4	5
Aprender cosas nuevas ⁽⁷⁾	1	2	3	4	5
Poner en práctica lo aprendido en casa ⁽⁸⁾	1	2	3	4	5

- 2 Valora del 1 (si no te ha ayudado en nada) al 5 (si te ha ayudado mucho) las actividades para conseguir:

Conocer los riesgos de consumir alcohol ⁽¹⁾	1	2	3	4	5
Corregir algunas ideas erróneas acerca del alcohol ⁽²⁾	1	2	3	4	5
Conocer las normas relacionadas con el alcohol ⁽³⁾	1	2	3	4	5
Aprender a valorar lo bueno que tiene cada persona ⁽⁴⁾	1	2	3	4	5
Conocerme mejor ⁽⁵⁾	1	2	3	4	5
Aprender a expresar lo que pienso y siento ⁽⁶⁾	1	2	3	4	5
Aprender a ser crítico con lo que me cuentan ⁽⁷⁾	1	2	3	4	5
Resistir la presión de mis amigos/as cuando no quiera hacer algo ⁽⁸⁾	1	2	3	4	5
Valorar las ventajas e inconvenientes antes de tomar una decisión ⁽⁹⁾	1	2	3	4	5

3 Define el programa *Más que hablar... de alcohol* con 5 adjetivos:

- | | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> Creativo | <input type="radio"/> Educativo | <input type="radio"/> Informativo |
| <input type="radio"/> Entretenido | <input type="radio"/> Pesado | <input type="radio"/> Largo |
| <input type="radio"/> Útil | <input type="radio"/> Necesario | <input type="radio"/> Interesante |
| <input type="radio"/> Aburrido | <input type="radio"/> Provechoso | <input type="radio"/> Repetitivo |
| <input type="radio"/> Adecuado | <input type="radio"/> Inútil | <input type="radio"/> Novedoso |

4 Observaciones:

Muchas gracias por tu colaboración.

Puedes entregar esta ficha al profesor para que la remita a:

CMAPA

Avda. Pablo Ruiz Picasso, 59 (local) 50018 Zaragoza
T: 976 724916 / Fax: 976 724917
prevencionadicciones@zaragoza.es

ANEXO II. Cuestionarios utilizados evaluación de proceso por profesores del programa “Más que hablar de... tabaco” y “Más que hablar de... alcohol”.

MÁS QUE HABLAR DE... TABACO 1º ESO

EVALUACIÓN FINAL PROFESOR.

CENTRO: _____
GRUPO: _____ CURSO 20__ - 20__
FECHA DE CONTESTACIÓN DEL CUESTIONARIO: _____

Es de gran interés para la mejora del programa de prevención conocer sus opiniones. Le pedimos que conteste al siguiente cuestionario con puntuaciones de 1 (más negativa) a 5 (más positiva).

- 1 ¿Cree usted que sus alumnos han conseguido los siguientes objetivos propuestos en el Programa?

Contribuir a retrasar la edad de inicio en el consumo de drogas ⁽¹⁾	2	3	4	5
Aumentar las capacidades y habilidades personales para rechazar el consumo de drogas ⁽²⁾	2	3	4	5
Integrar la educación para la salud, donde se incluyen las actuaciones de prevención de adicciones ⁽³⁾	2	3	4	5
Facilitar la identificación e intervención sobre colectivos de escolares en una situación de especial vulnerabilidad ⁽⁴⁾	2	3	4	5
Fomentar la participación de la comunidad escolar en las intervenciones de prevención en el ámbito educativo ⁽⁵⁾	2	3	4	5

- 2 Valore los apartados de las unidades didácticas:

Claves para el profesorado ⁽¹⁾	2	3	4	5
Desarrollo de la actividad ⁽²⁾	2	3	4	5
Para seguir profundizando ⁽³⁾	2	3	4	5
Para más información ⁽⁴⁾	2	3	4	5
Para compartir ⁽⁵⁾	2	3	4	5
Material para el alumno ⁽⁶⁾	2	3	4	5

- 3 Señale con una cruz las actividades realizadas. Indique a continuación el número de sesiones dedicadas:

- | | | | |
|---|-------|---|-------|
| <input type="radio"/> 1. ¿Por qué hago lo que hago? | _____ | <input type="radio"/> 5. Yo creo que soy... | _____ |
| <input type="radio"/> 2. ¿Tú que opinas? | _____ | <input type="radio"/> 6. ¿Qué dicen, qué dices, que digo? | _____ |
| <input type="radio"/> 3. Del filtro a la colilla | _____ | <input type="radio"/> 7. Trozos de realidad | _____ |
| <input type="radio"/> 4. Lo que el humo deja | _____ | | |

- 4 ¿Ha realizado alguna de las actividades del apartado *Para seguir profundizando*? ¿Cuáles? ¿Número de sesiones?

5 ¿Ha utilizado algún material de apoyo?

☐ No ⁽²⁾ ☐ Sí ⁽¹⁾
☐ Webs ☐ Audiovisuales ☐ Otros _____

¿La necesidad de los medios audiovisuales propuestos u otros utilizados han supuesto algún obstáculo o trabajo extra para la aplicación del programa?

☐ No ⁽²⁾ ☐ Sí ⁽¹⁾ ¿Cuál? _____

¿Con qué periodicidad aproximada ha realizado el programa?

☐ Diaria ⁽¹⁾ ☐ Semanal ⁽²⁾ ☐ Mensual ⁽³⁾ ☐ Otra ⁽⁴⁾ _____

6 ¿A nivel general, cómo valora el Programa *Más que hablar*?

Por su formato ⁽²⁾	2	3	4	5
Por su contenido ⁽²⁾	2	3	4	5
Por su metodología ⁽³⁾	2	3	4	5
Por su duración ⁽⁴⁾	2	3	4	5
Por la participación de los alumnos ⁽⁵⁾	2	3	4	5
Por la motivación e interés de los alumnos ⁽⁶⁾	2	3	4	5
Por la adaptación al nivel evolutivo de sus alumnos ⁽⁷⁾	2	3	4	5
Por la capacidad de mejorar el ambiente de clase ⁽⁸⁾	2	3	4	5
Por trabajar la prevención de adicciones en el aula ⁽⁹⁾	2	3	4	5
Por la capacidad de mejorar la creatividad en el aula ⁽¹⁰⁾	2	3	4	5
Por su formación como docente para desarrollar los contenidos del programa ⁽¹¹⁾	2	3	4	5
Por la fidelidad entre lo realizado en el aula y lo previsto en el programa ⁽¹²⁾	2	3	4	5
Por la colaboración de otros profesores ⁽¹³⁾	2	3	4	5
Por el apoyo recibido por el técnico de prevención ⁽¹⁴⁾	2	3	4	5

7 Durante este curso, ¿ha realizado otras actividades o programa de prevención diferente a éste pero con los mismos objetivos?

☐ No ⁽²⁾ ☐ Sí ⁽¹⁾ ¿Cuál? _____

8 Observaciones:

Muchas gracias por su colaboración.

Esta ficha puede ser remitida al Equipo Municipal de Prevención de las Adicciones:

CMAPA

Avda. Pablo Ruiz Picasso, 59 (local) 50018 Zaragoza

T: 976 724916 / Fax: 976 724917

prevencionadicciones@zaragoza.es

Esta evaluación puede también cumplimentarse on-line:

www.zaragoza.es/masquehablartabaco

EVALUACIÓN

86

EV

EVALUACIÓN FINAL PROFESOR.

CENTRO: _____

GRUPO: _____ CURSO 20__ - 20__

FECHA DE CONTESTACIÓN DEL CUESTIONARIO: _____

Es de gran interés para la mejora del programa de prevención conocer sus opiniones. Le pedimos que conteste al siguiente cuestionario con puntuaciones de 1 (más negativa) a 5 (más positiva).

- 1 ¿Cree usted que sus alumnos han conseguido los siguientes objetivos propuestos en el Programa?

Contribuir a retrasar la edad de inicio en el consumo de drogas ⁽²⁾	1	2	3	4	5
Aumentar las capacidades y habilidades personales para rechazar el consumo de drogas ⁽²⁾	1	2	3	4	5
Integrar la educación para la salud, donde se incluyen las actuaciones de prevención de adicciones ⁽³⁾	1	2	3	4	5
Facilitar la identificación e intervención sobre colectivos de escolares en una situación de especial vulnerabilidad ⁽⁴⁾	1	2	3	4	5
Fomentar la participación de la comunidad escolar en las intervenciones de prevención en el ámbito educativo ⁽⁵⁾	1	2	3	4	5

- 2 Valore los apartados de las unidades didácticas:

Claves para el profesorado ⁽¹⁾	1	2	3	4	5
Desarrollo de la actividad ⁽²⁾	1	2	3	4	5
Para seguir profundizando ⁽³⁾	1	2	3	4	5
Para más información ⁽⁴⁾	1	2	3	4	5
Para compartir ⁽⁵⁾	1	2	3	4	5
Material para el alumno ⁽⁶⁾	1	2	3	4	5

- 3 Señale con una cruz las actividades realizadas. Indique a continuación el número de sesiones dedicadas:

- | | | | |
|--|-------|---|-------|
| <input type="radio"/> 1. Esta droga llamada alcohol | _____ | <input type="radio"/> 5. Silencio, me relajo... | _____ |
| <input type="radio"/> 2. Salgamos de marcha... | _____ | <input type="radio"/> 6. ¿Me tomas el pelo? | _____ |
| <input type="radio"/> 3. Si me gusto, gusto... ¡qué gusto! | _____ | <input type="radio"/> 7. No me lo creo | _____ |
| <input type="radio"/> 4. Lo que yo quiero | _____ | | |

- 4 ¿Ha realizado alguna de las actividades del apartado *Para seguir profundizando*? ¿Cuáles? ¿Número de sesiones?

5 ¿Ha utilizado algún material de apoyo?

- ☐ No ⁽²⁾ ☐ Sí ⁽¹⁾
☐ Webs ☐ Audiovisuales ☐ Otros _____

¿La necesidad de los medios audiovisuales propuestos u otros utilizados han supuesto algún obstáculo o trabajo extra para la aplicación del programa?

- ☐ No ⁽²⁾ ☐ Sí ⁽¹⁾ ¿Cuál? _____

¿Con qué periodicidad aproximada ha realizado el programa?

- ☐ Diaria ⁽¹⁾ ☐ Semanal ⁽²⁾ ☐ Mensual ⁽³⁾ ☐ Otra ⁽⁴⁾ _____

6 ¿A nivel general, cómo valora el Programa *Más que hablar*?

Por su formato ⁽¹⁾	1	2	3	4	5
Por su contenido ⁽²⁾	1	2	3	4	5
Por su metodología ⁽³⁾	1	2	3	4	5
Por su duración ⁽⁴⁾	1	2	3	4	5
Por la participación de los alumnos ⁽⁵⁾	1	2	3	4	5
Por la motivación e interés de los alumnos ⁽⁶⁾	1	2	3	4	5
Por la adaptación al nivel evolutivo de sus alumnos ⁽⁷⁾	1	2	3	4	5
Por la capacidad de mejorar el ambiente de clase ⁽⁸⁾	1	2	3	4	5
Por trabajar la prevención de adicciones en el aula ⁽⁹⁾	1	2	3	4	5
Por la capacidad de mejorar la creatividad en el aula ⁽¹⁰⁾	1	2	3	4	5
Por su formación como docente para desarrollar los contenidos del programa ⁽¹¹⁾	1	2	3	4	5
Por la fidelidad entre lo realizado en el aula y lo previsto en el programa ⁽¹²⁾	1	2	3	4	5
Por la colaboración de otros profesores ⁽¹³⁾	1	2	3	4	5
Por el apoyo recibido por el técnico de prevención ⁽¹⁴⁾	1	2	3	4	5

7 Durante este curso, ¿ha realizado otras actividades o programa de prevención diferente a éste pero con los mismos objetivos?

- ☐ No ⁽²⁾ ☐ Sí ⁽¹⁾ ¿Cuál? _____

8 Observaciones:

Muchas gracias por su colaboración.

Esta ficha puede ser remitida al Equipo Municipal de Prevención de las Adicciones:

CMAPA

Avda. Pablo Ruiz Picasso, 59 (local) 50018 Zaragoza

T: 976 724916 / Fax: 976 724917

prevencionadicciones@zaragoza.es

Esta evaluación puede también cumplimentarse on-line:

www.zaragoza.es/masquehablaralcohol

EVALUACIÓN

80

ANEXO III. Cuestionario variables sociodemográficas e informativas alumnos/ profesores.

ANEXO CUESTIONARIO “MÁS QUE HABLAR” ALUMNOS.

TFM Máster Universitario Salud Pública. Universidad de Zaragoza.

Por favor, marca con una cruz la opción adecuada en cada caso.

1. Edad:

12	
13	
14	
15	
16 o más	

2. Sexo:

HOMBRE	
MUJER	

3. ¿Sabes si has participado anteriormente en programas de prevención o charlas informativas sobre tabaco y alcohol?

SI	
NO	
NO LO SÉ	

Si has contestado sí: ¿Dónde?

Colegio	
Instituto	
Asociaciones juveniles (casas de juventud, scouts...)	
Otros	

4. El tiempo que has empleado en clase realizando el programa “Más que hablar” sobre tabaco o alcohol, te ha parecido:

Muy útil, deberíamos utilizar más tiempo para hablar de tabaco y alcohol.	
Suficiente, para hablar de tabaco y alcohol no necesitamos más tiempo.	
Hemos utilizado demasiado tiempo para los temas que teníamos que tratar.	
Preferiría haber estado haciendo otras cosas.	

ANEXO CUESTIONARIO “MÁS QUE HABLAR” PROFESORADO.

TFM Máster Universitario Salud Pública. Universidad de Zaragoza.

Por favor, complete en cada caso o marque con una cruz la opción adecuada.

1. Edad: ____ años

2. Sexo:

HOMBRE	<input type="checkbox"/>
MUJER	<input type="checkbox"/>

3. Años de experiencia profesional en instituto de educación secundaria: ____ años

4. ¿Ha participado como profesor/ tutor/ guía anteriormente en otros programas de prevención de tabaco y alcohol?

NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input type="checkbox"/>

5. A parte del programa “Más que hablar”, ¿había recibido formación sobre Educación para la Salud (de cualquier ámbito: nutrición, adicciones, sexualidad, etc) anteriormente?

NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input type="checkbox"/>

¿Podría especificar qué tipo de formación recibió (cursos de formación continuada, charlas en IES, en CPR, etc)?

ANEXO IV. HERRAMIENTAS EVALUACIÓN CUALITATIVA.

EVALUACIÓN DE LOS TÉCNICOS (aspectos a tener en cuenta)

OBJETIVOS

- ¿En qué medida el programa contribuye a su consecución?
- ¿Son posibles? ¿Por actividad? ¿Por el programa en su conjunto?

CONTENIDOS

- ¿Adecuados al grupo?
- Despiertan el interés, son apropiados según las características del grupo, variabilidad de grupos.

METODOLOGÍA

- Valoración general y específica de la forma propuesta de trabajar del programa y cada una de las actividades.
- Modificación de la metodología y causa.

ALUMNOS

- Adecuación al nivel de los alumnos.
- Nivel de participación.
- Interés por los temas.
- Seguimiento de las actividades.
- Tareas por compartir.

TIEMPO

- Número de sesiones trabajadas.
- Duración: Cuándo se empezó la aplicación, en qué medida se ajusta la aplicación al ritmo planificado, etc...
- ¿Se ha completado la aplicación del programa?

MATERIAL

- Disponibilidad
- Aspecto formal
- Básico y complementario
- Qué se usa, cómo se usa
- Cómo lo valoran los alumnos

COORDINACIÓN CON LOS PROFESIONALES DEL CMAPA.

- Facilidad de acceso a los medios audiovisuales

- Cumplimiento de horarios establecidos

+QHABLAR DE TABACO 1º ESO

CENTRO ESCOLAR:

APLICACIÓN DEL PROGRAMA ☐ 1º TRIMESTRE ☐ 2º TRIMESTRE ☐ 3º TRIMESTRE

	GRUPOS/ Nº SESIONES				OBSERVACIONES POR UNIDAD
1. ¿POR QUÉ HAGO LO QUE HAGO?					
2. ¿TU QUE OPINAS?					
3. DEL FILTRO A LA COLILLA					
4. LO QUE EL HUMO DEJA					
5. YO CREO QUE SOY...					
6. ¿QUÉ DICEN, QUE DICES, QUE DIGO?					
7. TROZOS DE REALIDAD					

OBSERVACIONES GENERALES

+QHABLAR DE ALCOHOL 2º ESO

CENTRO ESCOLAR:

APLICACIÓN DEL PROGRAMA ☐ 1º TRIMESTRE ☐ 2º TRIMESTRE ☐ 3º TRIMESTRE

	GRUPOS/ Nº SESIONES				OBSERVACIONES POR UNIDAD
1. ¿POR QUÉ HAGO LO QUE HAGO?					
2. ¿TU QUE OPINAS?					
3. DEL FILTRO A LA COLILLA					
4. LO QUE EL HUMO DEJA					
5. YO CREO QUE SOY...					
6. ¿QUÉ DICEN, QUE DICES, QUE DIGO?					
7. TROZOS DE REALIDAD					

OBSERVACIONES GENERALES