



UNIVERSIDAD DE JAÉN

Facultad de ciencias de la salud

Trabajo Fin de Grado

Programa de educación para la salud dirigido a la prevención del tabaquismo en adolescentes del Instituto Virgen del Carmen.

Alumna: M^a Paz García Gil

Tutor: Prof. D. Antonio Frías Osuna

Dpto.: Enfermería

Jaén, 26 de Mayo de 2016



UNIVERSIDAD DE JAÉN

Facultad de ciencias de la salud

Trabajo Fin de Grado

Programa de educación para la salud dirigido a la prevención del tabaquismo en adolescentes del Instituto Virgen del Carmen.

Health education program for the prevention of smoking in Virgen del Carmen's High School teenagers.

Alumna: M^a Paz García Gil

Tutor: Prof. D. Antonio Frías Osuna

Fdo.: M^a Paz García Gil

Jaén, 26 de Mayo de 2016

Índice

Resumen.....	5
Abstract.....	5
1. TÍTULO.....	6
1.1. Lema o eslogan.....	6
1.1.1. Logotipo.....	6
2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN. DETERMINACIÓN DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS	7
2.1. Características de los/as usuarios/as a los que va dirigido el programa de educación para la salud	7
2.1.1. Problemas de salud y factores de riesgo.....	7
2.1.2. Aspectos demográficos	9
2.1.3. Estructura socioeconómica y nivel de instrucción	9
2.1.4. Aspectos culturales	10
2.1.5. Necesidades sentidas	10
2.1.6. Organización social.....	11
2.2. Identificación de las necesidades educativas.....	12
2.2.1. Selección de un problema de salud concreto	12
2.2.2. Identificación de los diferentes comportamientos o conductas que influyen en el problema seleccionado	12
2.2.3. Identificación de factores que predisponen, facilitan y refuerzan la presencia de cada una de las conductas	12
3. JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA	14
3.1. Magnitud del problema y su evolución en el tiempo	14
3.2. Coste sanitario, familiar y social.....	17
3.3. Relación del problema de salud y los comportamientos. Experiencias previas y sus resultados.....	20
3.4. Evidencia de las intervenciones educativas	22
4. DEFINICIÓN DE OBJETIVOS.....	24
4.1. Objetivos generales.....	24
4.2. Objetivos específicos.....	24
5. CONTENIDOS EDUCATIVOS.....	27
6. ESTRATEGIAS DE CAPTACIÓN E INTERVENCIÓN.....	28
7. ACTIVIDADES Y METODOLOGÍA EDUCATIVA.....	29
8. PREVISIÓN DE LOS RECURSOS NECESARIOS.....	32
9. DISEÑO DE LA EVALUACIÓN DEL PROGRAMA.....	34
10. ORGANIZACIÓN DE LAS INTERVENCIONES/ACTIVIDADES.....	36

11.	ANEXOS	46
12.	BIBLIOGRAFÍA	66

Resumen

Actualmente, el tabaco es el responsable de la primera causa prevenible de muerte e invalidez en los países industrializados. A pesar de esto, sabemos que hay más de 1200 millones de fumadores. Es por esto que se hace necesaria la realización de programas educativos que reduzcan y prevengan el consumo de tabaco desde las edades más tempranas.

Nuestro programa va dirigido a la prevención del consumo de tabaco en los adolescentes de 1º de la E.S.O. del instituto Virgen del Carmen, donde, a través de distintas sesiones dirigidas a los/as alumnos/as, a los padres, madres y profesores/as, nos hemos propuesto reducir la prevalencia del consumo de tabaco en un 10%.

Palabras clave: educación para la salud, prevención del tabaquismo, adolescentes, intervenciones tabaquismo.

Abstract

Nowadays, cigarette smoking is the number one cause of preventable disease and death in the first world. Despite this, we know that there are more than 1200 million smokers. Which is why the creation of educational programs to reduce and prevent smoking from an early age is necessary.

Our program is aimed to the prevention of tobacco use of Virgen Del Carmen's High School teenagers. Where, through different sessions for students, parents, teachers, we intend to reduce the prevalence of snuff by 10 %.

Keywords: health education, prevention of smoking, teenagers, tobacco use interventions, interventions against smoking.

1. TÍTULO

“Programa de educación para la salud dirigido a la prevención del tabaquismo en adolescentes del Instituto Virgen del Carmen.”

“Health education program for the prevention of smoking in Virgen del Carmen’s High School teenagers.”

1.1. Lema o eslogan

El lema de nuestro programa de educación para la salud es: “Yo decido respirar.”

1.1.1. Logotipo



Figura 1: Muestra una imagen de una nariz con un fondo donde se aprecia el cielo. La imagen se usará con el consentimiento previo de los autores. Fuente [Internet]. Uncategorized: Ramiro Calle; [publicada 12 junio 2015; consultada 7 abril 2016]. Disponible en: <http://www.yogaenred.com/wp-content/uploads/2015/06/Respira.jpg>

2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN. DETERMINACIÓN DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS

2.1. Características de los/as usuarios/as a los que va dirigido el programa de educación para la salud

2.1.1. Problemas de salud y factores de riesgo

Nuestro programa va dirigido a la prevención del consumo de tabaco en los adolescentes del instituto Virgen del Carmen.

La elección de este grupo de población, ha sido porque es a partir de esa edad (15-17 años) cuando se inicia el consumo de tabaco, aumentando considerablemente la prevalencia de consumo (**tabla 1**), además es una edad donde se comienzan a configurar sus rasgos de personalidad y muchas veces dejan un vacío que llenan con el consumo de tabaco.

Tabla 1: Informe 2013. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. 2014:20

Prevalencia de consumo diario de drogas en la población de 15-64 años, según sexo y edad (porcentajes). España, 2011.

	TOTAL	SEXO		EDAD								
		Hombre	Mujer	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	15-17	18-64	15-34	35-64
Tabaco	30,4	34,1	26,7	26,8	34,2	33,7	32,3	21,9	13,8	31,0	31,3	29,9

Fuente: CEDT. Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES)

Aunque nuestro trabajo se base en la prevención del consumo de tabaco en adolescentes, hay que decir que el consumo de tabaco es un factor de riesgo para la salud de todas las personas.

Si nos preguntásemos desde cuándo se consume tabaco, la respuesta sería que siempre ha formado parte de nuestras culturas, lo que pasa es que estaba ceñido a momentos puntuales y no se hacía un abuso de la sustancia. El problema aparece cuando se produce una alta disponibilidad y una gran aceptación social del consumo de tabaco (1).

De esta manera el problema se masifica y numerosas personas han caído en el consumo de tabaco produciendo graves repercusiones tanto para la sanidad, como para la sociedad. Tal es el problema que la OMS lo ha considerado como una epidemia mundial (2).

Para que nuestro trabajo sea más eficaz nos gustaría conocer un poco más nuestra población adolescente:

Quienes empiezan a fumar en la adolescencia tienen, no sólo mayor probabilidad de que sus efectos perjudiciales sean mayores, sino mayor probabilidad de desarrollar una dependencia y, por consiguiente, menos probabilidad de dejar de consumir a largo plazo (3).

Podemos encontrar varios tipos de consumo: Experimental, habitual, abusivo y dependiente. Pues bien, el consumo que principalmente afecta a los adolescentes es el experimental; los determinantes para que se produzca este inicio son muy diversos, entre ellos encontramos la percepción que el adolescente tenga sobre la cantidad y la calidad de sus relaciones sociales, este fenómeno nos incita a pensar que el consumo se puede ver modelado por la prevalencia (cantidad de personas que fuman a su alrededor) y el contacto con personas cercanas a él como sus iguales, sus familiares, etc... (3).

La adolescencia es un factor de riesgo en sí mismo para iniciarse en el consumo del tabaco, pero ¿Por qué?

Que la adolescencia sea un factor de riesgo para el inicio en el consumo de drogas tanto lícitas como ilícitas se debe a que están culminando un proceso madurativo psicológico, es decir, es un periodo en el cual la persona terminará por desarrollar sus planos psicosexuales, afectivos, intelectuales e incluso socioeconómicos, lo que quiere decir que es un periodo delicado ya que se está formando los rasgos de personalidad de cada persona (2).

Es un periodo donde se es especialmente sensible al ámbito emocional y donde el grupo de iguales es una gran influencia (2).

Como ya se ha dicho la adolescencia es una época donde se producen bastantes cambios y tiene lugar lo que se denomina “crisis madurativa biopsicológica”. Esta crisis viene

caracterizada por la búsqueda de identidad personal, la aceptación de tu propio físico, la independencia de los padres y la intimidad con los iguales. Es una etapa donde se reformulan muchos valores que hasta entonces no se había cuestionado, es una fase de “oposicionamiento” frente al mundo adulto, todo lo que los adultos digan se lo toman a mal.

La reformulación de valores anteriormente nombrada trae consigo un “vacío” y éste puede ser llenado por la conducta “de probar” que puede dar lugar a ese consumo de tabaco (2).

El aumento de intimidad con el grupo de iguales da lugar a que se produzca un aumento de la influencia que éste ejerce sobre el adolescente, y si en ellos el consumo de tabaco está impreso esta será la conducta que adopte por solidaridad social (2).

Por otra parte, está el hecho de que los adolescentes tienen menor percepción del riesgo sobre las consecuencias del consumo de tabaco a corto, medio y largo plazo, además de que sobreestiman sus capacidades para dejar de consumir (2).

2.1.2. Aspectos demográficos

El grupo poblacional al que va dirigido el programa, comprende a adolescentes pertenecientes al instituto de educación secundaria (IES) Virgen del Carmen, con edades comprendidas entre los 13 y los 15 años, y a sus respectivos padres, madres y profesores/as. El número de alumnos oscila entre 100 – 120.

El IES Virgen del Carmen se encuentra en la ciudad de Jaén, ésta tiene una población de unos 116000 habitantes.

2.1.3. Estructura socioeconómica y nivel de instrucción

La actividad más importante de la provincia de Jaén es la producción de aceite de oliva, siendo la mayor productora a nivel mundial. No obstante, la economía está basada en el sector servicios, la administración, la industria agrícola y alimentaria, la construcción y un incipiente turismo cultural (4).

Tanto la estructura socioeconómica de las familias como su nivel de instrucción suele ser medio-alto. El nivel de instrucción a los que se dirigen el programa es el adquirido hasta que llegan a 1º de la E.S.O., por lo tanto, nuestro programa se dará a los alumnos de 1º de la E.S.O. del instituto Virgen del Carmen.

2.1.4. Aspectos culturales

En los institutos de Jaén es frecuente ver como en la hora del recreo los profesores salen a fumar e incluso charlan con sus alumnos mientras estos también fuman.

Lo más impactante es cuando vas al servicio de los institutos y huele hasta el pasillo a tabaco, incluso ver a adolescentes de 13 años fumando al lado de la ventana del cuarto de baño cuando deberían de estar sentados en el aula dando clase.

Los adolescentes se saltan las clases para “echarse un cigarro” en el baño. Uno de los detalles que salta a la vista es que cerca de cada instituto es habitual encontrarse un quiosco donde venden tabaco; en el caso del IES Virgen del Carmen, justo en frente del instituto hay un quiosco donde los adolescentes compran tabaco.

El problema no es que esté el quiosco allí, es que no se sigue ningún control de edad porque si no le venden el tabaco al que tiene 15 años, éste busca a alguien que tenga 18 o que los aparente para que se lo compre.

Por otro lado, según el Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía, Jaén es la población más fumadora con un 39’7%, así mismo se afirma que desde 1987 hasta 2003 el porcentaje de fumadores varones se ha reducido en 17 puntos en todas las provincias excepto en Jaén (5).

2.1.5. Necesidades sentidas

Dentro de nuestra población existen preocupaciones con respecto al tema del consumo de tabaco en adolescentes (datos obtenidos a través de una entrevista propia):

Adolescentes (13-15 años no fumadores):

- No les gusta respirar el aire del tabaco
- Odian cuando van al servicio y cuando salen le huele la ropa y el pelo a tabaco.
- No quieren fumar porque saben que tienen muy malas consecuencias para la salud. (Aunque algunos afirman que sí lo han probado alguna vez por insistencia de sus compañeros más cercanos, pero no les ha gustado la experiencia)
- Sienten que es muy caro el tabaco y que “para gastarme 5€ en un paquete de tabaco que me va a matar me los gasto en otra cosa”.

Padres y madres:

- Aunque sus padres sean fumadores o no, la mayoría no quiere que sus hijos fumen por las consecuencias para la salud.
- Les preocupa cuando salen de fiesta porque saben que es un factor de riesgo para comenzar a fumar.

Profesores/as:

- Aunque están en los recreos con ellos muchas veces y huelen el tabaco en los pasillos cerca de los baños, no saben cómo abordar este tema con ellos de manera eficaz.

2.1.6. Organización social

Jaén dispone de unos 13 gimnasios, 2 polideportivos para desempeñar cualquier deporte junto con dos piscinas interiores, y dos piscinas exteriores abiertas en verano. Si nos centramos en las instalaciones del I.E.S. Virgen del Carmen, contamos con un gimnasio cubierto y unas pistas de voleibol, de fútbol y de baloncesto descubiertas, así como un gran patio donde pasar el recreo.

En lo que se refiere a estrategias de prevención de tabaquismo en el medio educativo, las Consejerías de Educación, Salud e Igualdad y Bienestar Social vienen desarrollando, entre otras acciones, el programa “E.S.O. sin humo” y “Forma Joven” (5).

En la I.E.S. Virgen del Carmen se viene desarrollando desde hace unos 10 años el programa Forma Joven.

2.2. Identificación de las necesidades educativas

2.2.1. Selección de un problema de salud concreto

El problema de salud concreto en el cual vamos a centrar nuestro programa de salud va a ser la iniciación del consumo de tabaco en adolescentes.

2.2.2. Identificación de los diferentes comportamientos o conductas que influyen en el problema seleccionado

Vamos a centrar nuestro interés en varios factores que van a influir en la conducta del adolescente en torno al tabaco.

Estos factores son: el individuo (carga genética, edad, personalidad...), el entorno familiar y escolar (padres fumadores, ambientes con humo...) y la sociedad (fácil acceso, publicidad, ausencia de información veraz...) (6).

Aun así, cabe decir que el inicio del consumo de tabaco en los adolescentes es un fenómeno multicausal, es decir, que está influenciado por más de un factor de riesgo, lo que justifica que las intervenciones preventivas se dirijan a la modificación de estos factores de riesgo y a dotar o aumentar sus factores protectores (1).

A partir de aquí realizaremos un análisis de los factores predisponentes, facilitadores y reforzadores que favorecen o dificultan la realización de dichas conductas. Para ello utilizaremos el Modelo PRECEDE (7), cuya finalidad será la creación de un diagnóstico educativo para que comprendamos mejor cuales son los factores que condicionan la conducta.

2.2.3. Identificación de factores que predisponen, facilitan y refuerzan la presencia de cada una de las conductas

Este apartado lo realizaremos según el Modelo PRECEDE (**ANEXO 1**), donde pondremos de manifiesto los factores que previenen la conducta que deseamos evitar (iniciación del consumo de tabaco en adolescentes).

En el apartado anterior se han puesto de manifiesto los factores de riesgo que van a llevar al adolescente a fumar. Por lo tanto, consideramos que es necesario conocer los factores que predisponen, facilitan, y refuerzan la conducta para que dicho comportamiento no se produzca, ya que nuestra finalidad es la de prevenir la aparición de la conducta fumadora en adolescentes; también nos interesa conocer los factores que intervienen en la aparición de dicha conducta, para actuar sobre ellos y evitarlos.

Cuando hablamos de factores predisponentes nos referimos a aquellos que sirven de motivación para llevar a cabo la conducta fumadora; los factores facilitadores son aquellas facilidades que la persona tiene para desarrollar la conducta a evitar y, por último, los reforzantes, que son aquellos que favorecen que la conducta se repita. Nuestro programa de educación para la salud se centrará en evitar las conductas que facilitan el inicio del consumo de tabaco, reforzar las conductas que dificultan dicha conducta, así como dotarlos de una actitud crítica para que puedan acometer con autonomía aquellos factores que no se puedan abordar en nuestro programa.

3. JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

3.1. Magnitud del problema y su evolución en el tiempo

En la actualidad, el tabaco es el responsable de la primera causa prevenible de muerte e invalidez en los países industrializados. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha previsto que para el año 2030 haya 10 millones de personas que mueran al año prematuramente por enfermedades relacionadas con el tabaco (8).

En el mundo hay más de 1200 millones de fumadores y según datos de la OMS el tabaco mata a casi 6 millones de personas al año en todo el mundo, por lo que podemos observar tiene una alta tasa de letalidad ya que más del 50% de los fumadores de larga evolución morirá por una enfermedad causada por el tabaco, el 11% de las muertes por cardiopatía isquémica y el 70% de las muertes por cáncer de pulmón, bronquios y tráquea son atribuibles (9).

Si nos referimos a personas que no son fumadoras pero que se exponen al humo del tabaco encontramos que 600 mil personas en el mundo mueren anualmente por causas relacionadas por la exposición al humo del tabaco, de esta cantidad 120 mil son niños expuestos (9).

Además de que no existe un umbral de seguridad con respecto al tabaco, es decir, que desde la primera vez que se consume se tiene el riesgo de padecer todas las consecuencias del tabaco.

Si nos centramos en los jóvenes encontramos datos que nos informan de que uno de cada cinco estudiantes varones de secundaria fuma cigarros, además de que el consumo de diversos productos del tabaco, como los cigarrillos, los cigarros y el tabaco sin humo, es frecuente entre este colectivo (10).

El tabaquismo en los jóvenes y adultos jóvenes causa daños inmediatos y a largo plazo. Unos de los efectos en la salud más graves es la adicción a la nicotina, la cual prolonga el tabaquismo y puede llevar consecuencias graves en la salud. Por lo tanto, mientras

menos edad tengan los jóvenes al empezar a consumir tabaco, tendrán mayor probabilidad de volverse adictos al tabaco (10).

Estudios afirman que la mayoría de fumadores jóvenes se observan daños cardiovasculares tempranos y quienes son más sensibles a los efectos mueren muy jóvenes (10).

Fumar reduce el funcionamiento pulmonar y retarda el desarrollo pulmonar. Los adolescentes que fuman no solo tienen dificultad para respirar en la actualidad, sino que llegarán a adultos con pulmones que no se habrán desarrollado ni alcanzado su capacidad total. Ese daño es permanente y aumenta el riesgo de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) (10).

También se afirma que los jóvenes son sensibles a la nicotina y pueden crear dependencia más temprano que los adultos. Debido a la adicción a la nicotina, unos tres de cada cuatro adolescentes fumadores continúan fumando en la adultez, aunque traten de dejar de fumar después de unos pocos años, además entre estos jóvenes que seguirán fumando, un tercio morirá prematuramente por el tabaquismo (10).

La **tabla 3** muestra como en el año 2011, el 71,7% de las personas comprendidas entre 15 y 64 años en España había consumido tabaco al menos una vez en la vida. Lo que supone una reducción de 3,3 puntos respecto a la medición del año 2009, sin embargo, no llega a niveles de años anteriores donde el consumo de tabaco no superaba en ningún caso el 70% (3).

Si nos fijamos en el consumo de tabaco en los últimos 12 meses, la prevalencia desciende al 40,2%, lo que supone que el 56,1% de las personas que habían consumido tabaco alguna vez en la vida.

Aunque esta proporción es similar a la registrada en 2009 (57,1% de los que han fumado alguna vez en la vida, lo han hecho en el último año), nos encontramos ante el nivel de prevalencia más bajo de toda la evolución temporal analizada (3).

Lo mismo ocurre en el indicador temporal de los últimos 30 días, que presenta el nivel más bajo de los años estudiados, 37,6% de la población española de entre 15 y 64 años.

Finalmente, considerando el consumo diario de tabaco en el último mes, la prevalencia

desciende al 30,4%.

Como podemos observar, la edad media de inicio en el consumo, fue de 16,5 años en 2011, manteniéndose constante en el tiempo, mientras que la edad media de inicio en el consumo diario de tabaco ha disminuido, y se sitúa en 18,5 años (frente a 19,3 años registrado en 2009) (3).

Tabla 3: Informe 2013. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. 2014:28

Evolución de la prevalencia de consumo de tabaco y edad media de inicio en el consumo en la población de 15-64 años (porcentajes). España, 1997-2011.



Fuente: CEDT. Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES)

La siguiente tabla (**tabla 4**) nos muestra que el consumo de tabaco diario está más extendido entre los hombres en todos los tramos de edad, llegando a su nivel máximo en el segmento de entre 35 y 44 años (38,1%), mientras que las mujeres muestran la mayor prevalencia en el tramo de entre 25 y 34 años (31%) (3).

La mayor diferencia entre sexos se encuentra en el tramo de 55 a 64 años (27,5% de los hombres frente al 16,3% de las mujeres) mientras que las proporciones aparecen más igualadas entre los 15 y los 24 años (28,7% de los hombres frente al 24,8% de las mujeres) (3).

El consumo diario medio de cigarrillos, entre los españoles de entre 15 y 64 años en el último mes, es de 13,6 cigarrillos. Por su parte, el hombre fuma más cantidad diariamente (14,6 cigarrillos) que la mujer (12,3) (3).

Tabla 4: Informe 2013. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. 2014:28

Evolución de la prevalencia de consumo diario de tabaco en la población de 15-64 años, según grupo de edad y sexo (porcentajes). España, 1997-2011.



Fuente: CEDT. Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES)

3.2. Coste sanitario, familiar y social

Si comenzamos con el coste de la publicidad del tabaco, para promocionarlo y venderlo, encontramos que las compañías tabaqueras gastan más de un millón de dólares por hora en España dirigido a la publicidad de sus productos (10).

Centrándonos en el lugar de trabajo, a continuación, mostramos información sobre el impacto económico del tabaco en las empresas, así como comparativas económicas por la legislación que tuvo lugar en España el 1 de enero de 2006 cuando entró en vigor “la Ley que prohíbe fumar en centros o lugares de trabajo, así como en establecimientos de hostelería y restauración cerrados, con superficie superior a 100 metros cuadrados, a no ser que se habiliten zonas para no fumadores”(11).

Comenzaremos por el coste económico del tabaquismo en el lugar de trabajo:

El consumo de tabaco en las empresas supone unos costes anuales de 8.780 millones de euros (**tabla 5**) (12).

Tabla 5: Coste del consumo de tabaco en las empresas. Elaboración propia.

	Millones de Euros
--	-------------------

Absentismo laboral por enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco	292,57
Pérdida de productividad por el consumo de tabaco en el lugar de trabajo	6720,80
Costes adicionales de limpieza y conservación de instalaciones	1768,50
TOTAL	8781,88

La aplicación de la ley supondrá un importante ahorro para las empresas, para que nos hagamos una idea, cada trabajador que fuma en España cuesta a su empresa unos 1700 euros al año (2008). Este cálculo incluye desde el coste de bajas laborales, hasta la limpieza del entorno afectado por el humo del tabaco (12).

Se estima que gracias a la Ley antitabaco estos costes podrían reducirse hasta en un 48% en los próximos 20 años (12).

A continuación, mostraremos una tabla (**tabla 6**) donde podemos ver la comparación de lo que le costaría a una empresa un trabajador fumador en una sociedad donde la ley está vigente y en otra donde la ley no lo está (12).

Tabla 6: Comparativa entre el coste de un trabajador para una empresa con ley antitabaco o sin ley antitabaco. Elaboración propia.

Año	Modelo sin Ley	Modelo con Ley
2005	1546.0	1546.0
2010	1754.9	1639.4
2015	1961.9	1364.2
2020	2169.0	1118.9

Como podemos observar, con la entrada en vigor de la ley, las empresas mejoran claramente su salud financiera. La supresión del aire contaminado por humo de tabaco supone importantes beneficios para las empresas (12).

Por lo tanto, podemos concluir que las empresas españolas obtendrán ventajas económicas con la aplicación de la ley sobre tabaquismo en el medio laboral.

Otra cuestión importante es el coste sanitario de fumar, es decir, lo que le cuesta a la sanidad todas las enfermedades que causa el tabaco a las personas.

Si nos centramos en los costes sanitarios de las cinco enfermedades más prevalentes del tabaco (EPOC, asma, enfermedad coronaria, enfermedad cerebrovascular y cáncer de pulmón), suponen actualmente en nuestro país una cifra estimada de 7695,29 millones de euros anuales (12).

La siguiente tabla (**tabla 7**) muestra esta cifra desglosada en esas cinco enfermedades.

Tabla 7: Costes sanitarios de las enfermedades más prevalentes causadas por el tabaco.
Elaboración propia.

	Millones de Euros.
EPOC	2912,69
Asma	267,53
Enfermedad coronaria	3642,18
Enfermedad cerebrovascular	710,40
Cáncer de pulmón	162,47
TOTAL	7695,29

Con respecto al coste familiar hay que mencionar que en los jóvenes se observan daños cardiovasculares tempranos y quienes son más sensibles a estos efectos pueden llegar incluso a morir muy jóvenes. También encontramos el problema de los agravantes en jóvenes que padecen asma, donde hay días que incluso no pueden descansar por la noche por el aumento de las reagudizaciones (10).

Todo esto conlleva a que familiares deban quedar cuidándose de ellos, que falten a sus trabajos, que se pidan bajas e incluso padecer depresiones y ataques de ansiedad consecuentes de esta situación.

Sabemos que a la larga el tabaco provoca muchas enfermedades que, en su mayoría, son graves y reducen considerablemente la calidad de vida de la persona. Pero las personas que están alrededor también sufren y muchas veces deben apartar sus obligaciones laborales por cuidarlos, acompañarlos a pruebas médicas, a tratamientos, etc. Todo esto conlleva una disminución de la calidad de vida, en mayor o menor medida, en las personas que le rodean, por lo tanto, el impacto familiar que tiene el tabaco en los jóvenes crea una gran onda expansiva que afecta a todo su alrededor.

3.3. Relación del problema de salud y los comportamientos. Experiencias previas y sus resultados

Las causas por las que los adolescentes y jóvenes empiezan a consumir tabaco son muchas y muy variadas.

Las industrias tabaqueras buscan jóvenes para reemplazar a fumadores que han dejado de fumar o bien porque la mitad de esos fumadores mueren a largo plazo por enfermedades causadas por el tabaquismo. Las industrias tabaqueras usan múltiples métodos y gastan gran cantidad de dinero para convencer a los jóvenes de que consumir tabaco es algo que está bien y es atractivo (13).

Por otro lado, tenemos que la adolescencia es una etapa susceptible para empezar a consumir tabaco, ya que la influencia que ejerce la publicidad es mayor que en las personas adultas, además de que, en esta edad, se está más dispuesto a asumir riesgos incluso con la salud, ya que piensan que nada les puede hacer daño. Además de la representación social que tiene el consumo de tabaco en personas adolescentes ya que éstas se perciben como atractivas, sofisticadas, rebeldes y divertidas, por lo que los adolescentes, a menudo, responden copiando su comportamiento. Si el padre o la madre, hermanos o hermanas y/o amistades fuman, la posibilidad de fumar aumenta, además de que los adolescentes son más sensibles a la nicotina, de tal manera que cuanto más jóvenes se inicien mayor probabilidad tienen de desarrollar adicción. También hay evidencia de que la genética puede dificultar más que algunos adolescentes dejen de fumar una vez que empiezan (13).

Y, por otro lado, encontramos la aceptación social del tabaco, la permisividad de fumar en público, la accesibilidad, la publicidad encubierta en medios de comunicación, películas, videojuegos... (13).

Experiencias previas han demostrado la efectividad de programas o intervenciones de educación para la salud, centradas en la familia, el ámbito escolar e intervenciones comunitarias. Dentro de la bibliografía revisada hemos encontrado algunas, y las hemos agrupado dentro de la siguiente tabla (**tabla 8**) (14-18).

Tabla 8: Distintas intervenciones y sus resultados. Elaboración propia.

Estudios:	Centrado en:	Resultados:
Forma Joven. (19)	Evaluar cómo ha evolucionado forma joven siendo útil o no para los adolescentes en el ámbito de prevención del consumo de drogas.	Forma joven ha pasado de tener en 2001-2002 82 puntos de Forma Joven a tener 536 en el curso 2007-2008. Se ha consolidado y abarca más del 50% de los centros andaluces. Con una participación de 170000 adolescentes.
Órdago (20).	Evaluación de los resultados de este programa en cuanto a sus intervenciones en materia de prevención de consumo de drogas realizadas a alumnos/as de educación secundaria.	La evaluación de este programa se realizó mediante un grupo control y un grupo experimental. Se afirma que los adolescentes que participaron en el programa tienen un menor consumo de tabaco con respecto a aquellos que no participaron, así como un menor consumo de cannabis y alcohol. Además, afirma que los participantes tienen mayor percepción del riesgo con respecto a las sustancias estudiadas en el programa.
A no fumar, ¡me apunto! (21).	Evaluación de los resultados que ha tenido este programa de salud en cuanto a las intervenciones realizadas a los alumnos/as de educación secundaria.	Los datos nos afirman que tiene una alta tasa de participación y que los resultados de la evaluación son altos. Sin embargo, no hay datos que reflejen los resultados a largo plazo con respecto al tabaco.
Nexus. Programa para la prevención del uso de drogas (22).	Evaluación de los resultados de este programa de educación para la salud en cuanto a las intervenciones realizadas a alumnos/as para prevenir el consumo de drogas.	Este programa muestra unos altos porcentajes en cuanto a la evaluación, tanto por parte de los participantes como por parte de los instructores. Sin embargo, no se ha realizado ningún estudio sobre el impacto que tiene este programa en el consumo de tabaco.
Estudio Original (18).	Analizar la eficacia de un programa intensivo de prevención del tabaquismo elaborado por la propia comunidad educativa en la que se va a desarrollar.	Después de la realización del programa fumaba el 40,1% del grupo que había recibido la intervención frente al 46,1% del grupo control. No es una diferencia significativa, sin embargo, si se observaron diferencias significativas a favor del grupo de la intervención en la conducta percibida de hermanos, iguales y profesores.

Fuente: Elaboración propia a partir de las referencias bibliográficas citadas anteriormente.

3.4. Evidencia de las intervenciones educativas

Hemos realizado una revisión de la literatura sobre la efectividad de los programas de prevención del tabaquismo en jóvenes en distintas bases de datos, a través de ahí hemos podido constatar que son cuatro las estrategias principales que, combinadas, pueden incrementar la efectividad de dichos programas (23):

En primer lugar, encontramos las intervenciones educativas en las escuelas e institutos. Aquí encontramos una revisión bibliográfica donde se identificaron 49 ensayos controlados aleatorios de intervenciones que lo que intentaban eran hacer que los niños que nunca habían fumado, no lo hicieran y evitaran convertirse en fumadores. Después de más de un año de seguimiento, hubo un efecto significativo de estas intervenciones, sin embargo, se pudo encontrar algo más, y es que *“los programas que utilizaron un enfoque de competencias social y los programas de estudios combinados de competencia social e influencias sociales fueron más efectivos que otros programas.”*(14,23).

Hay evaluaciones de programas escolares y en institutos que contemplan el modelo de potenciar las habilidades sociales y de afrontar las influencias sociales, éstos estudios reportan una reducción del 30% al 50% de nuevos fumadores a corto plazo (3 meses) (24).

La manera más efectiva para que un programa en la escuela o en instituto sean eficaces es considerándolos como una estrategia para retrasar la edad de inicio al consumo de tabaquismo (23).

Por otro lado, encontramos otras intervenciones que se suelen realizar, como son aquellas que se realizan en comunidad. Con respecto a estas intervenciones, hay revisiones que nos dicen no se han llegado a conclusiones claras en cuanto a su evidencia y se cree que su principal papel es indirecto y que son más efectivas combinadas con otras intervenciones (23).

Otras revisiones afirman que existen algunas pruebas disponibles para sugerir que las intervenciones con base en la comunidad con más de un componente son efectivas a la hora de influir en la conducta ante el hábito de fumar y, también, para prevenir en su inicio. En estos programas a menudo participan *“los comercios minoristas que expenden tabaco acerca de las restricciones de edad, programas para la prevención de enfermedades*

relacionadas con el tabaco, programas basados en medios masivos de comunicación, la escuela y la familia.”(16).

Por otro lado, encontramos aquellas intervenciones con base en la comunidad, éstas tienen el objetivo de llegar a los jóvenes, a sus familias y a la comunidad en general. Incluyen amplia difusión y múltiples componentes, utilizan los recursos de la comunidad para influir en la conducta individual y en las normas sociales relacionadas con el tabaco y los adolescentes (23).

“Las evaluaciones sobre las evidencias de estas intervenciones han sido menos rigurosas y hay limitaciones importantes respecto a la efectividad de las mismas. Necesitan ser combinadas con medidas de restricción de la oferta, con el compromiso para hacer cumplir las medidas legislativas que protejan a los menores (prohibición de compra, consumo, etc.)” (23).

Por último, encontramos las estrategias de regulación de los espacios sin humo (25,26). Aquí encontramos varias estrategias.

Por un lado, la prohibición de la publicidad, la promoción y patrocinio de los productos del tabaco, donde, además de influir en la reducción del consumo de tabaco, disminuye el deseo social de fumar y contribuye a potenciar la norma social de no fumar. Las restricciones de la venta del tabaco, control de contenido y etiquetado de los paquetes de cigarrillos y la regulación de los espacios sin humo. Los controles publicitarios y de etiquetado tienen el efecto de hacer desaparecer las asociaciones positivas y de normalización con el tabaco (25).

El aumento de precios de los cigarrillos y otros productos del tabaco, según la Organización Panamericana de Salud es la intervención más efectiva especialmente en la población joven. Un aumento del 10% del precio del tabaco disminuye el consumo en torno a un 4% en los países desarrollados (26).

En resumen, podemos afirmar que los mejores programas preventivos son los basados en el desarrollo de habilidades para reconocer y resistir la presión social, éstos deben ser preferiblemente de base comunitaria con impacto sobre el aula, el entorno escolar y la comunidad y deben estar enmarcados en el desarrollo complementario de políticas públicas adecuadas, y los mensajes deben acompañarse de una política de regulación de espacios sin humo en el entorno escolar.

4. DEFINICIÓN DE OBJETIVOS.

4.1. Objetivos generales.

Reducir en un 10% la prevalencia del consumo de tabaco en el instituto Virgen del Carmen para el año 2017.

4.2. Objetivos específicos.

Para cumplir ese objetivo general, hemos de realizar el camino a través de objetivos específicos que narramos a continuación:

Dirigidos a los/as alumnos/as de 1º de E.S.O. del instituto Virgen del Carmen

De conocimientos:

- El 90% de los/as adolescentes que participen en el programa nombrará al menos tres consecuencias para la salud en relación al consumo de tabaco.
- Un 90% de los/as adolescentes participantes identificará dos mitos en relación al tabaco al final de la sesión.
- Al menos el 90% de los/as alumnos/as que participen describirán una manera de combatir la presión del grupo al terminar la sesión.
- El 90% explicará al menos un motivo por el que se inicia el consumo de tabaco.
- El 90% describirá de manera crítica situaciones, con respecto a los medios sociales, en las que aparezca el tabaco.
- El 90% reconocerá al menos una habilidad para aumentar su autoestima.

De actitudes:

- El 80% reconocerá las ventajas de una vida sin tabaco.
- El 80% mostrará una actitud asertiva frente a la presión de grupo

- El 80% defenderá sus pensamientos y actitudes de manera abierta frente a sus compañeros.
- Al menos el 50% de los/as adolescentes participantes será capaz de reconocer y criticar los mensajes publicitarios y/o de los distintos modelos sociales (personajes de TV, artistas...) que relacionan el tabaco con el éxito al finalizar el programa.
- Al menos el 40% de los participantes se valorará de manera positiva.

De comportamientos:

- El 30% de los/as adolescentes participantes no fumadores actuarán diciendo “no” ante el ofrecimiento del tabaco.
- El 30% utilizará una actitud crítica frente a los medios de comunicación a la hora de evaluar escenas donde aparezca el tabaco.
- El 30% escogerá al menos un método a la hora de aumentar su autoestima.

Dirigido a los padres y madres de los/as alumnos/as de 1º de E.S.O. del instituto Virgen del Carmen.

De conocimientos:

- El 90% de los padres y madres que participen describirá un motivo por el cuál no deben fumar delante de sus hijos/as al finalizar la sesión.

De actitudes:

- El 60% de los padres y madres participantes apoyará una actitud de “no fumar” delante de sus hijos/as al finalizar el programa.

De comportamiento:

- Al menos un 20% de los padres y madres fumadores/as no consumirá tabaco delante de sus hijos/as al finalizar el programa.

- Al menos un 40% de los padres y madres participantes gestionarán de manera asertiva el abordaje de un problema al finalizar el programa.

Dirigido a los profesores del instituto Virgen del Carmen que imparten clases a los/as alumnos/as de 1º de E.S.O.

De conocimientos:

- El 90% de los/as profesores/as describirán al menos tres consecuencias del tabaquismo en los adolescentes al finalizar la sesión.
- El 90% de los/as profesores/as identificará, tras finalizar la sesión, los contenidos que deben incorporar a sus clases para prevenir el tabaquismo en los adolescentes.

De actitudes:

- El 70% de los/as profesores/as mostrará una actitud positiva ante la necesidad de reducir el tabaquismo en la población adolescente al finalizar la sesión.

De comportamientos:

- El 60% de los/as profesores/as incluirán materiales educativos sobre el tabaco en sus clases del curso académico 2016/2017, al mes de finalizar la sesión.

5. CONTENIDOS EDUCATIVOS.

A continuación, mostraremos una tabla (**tabla 9**) que recogerá los contenidos que se abordarán en cada sesión seguido de la referencia bibliográfica donde la enfermera podrá prepararse la sesión y de donde se podrán obtener los materiales para llevar a cabo cada una de las sesiones.

Tabla 9: Contenidos educativos por sesión.

A quién va dirigido:	Qué abordaremos:
Sesiones dirigidas a los alumnos	- Los componentes de un cigarro (27) (28) (29). - Consecuencias del tabaco en el organismo (29). - Causas del inicio del tabaco, centrándonos, sobretodo, en la presión de grupo (30) (31). - Mitos y verdades entorno al tabaquismo (32) (33). - Análisis crítico de la publicidad y medios sociales (34)(31). -Entrenamiento en habilidades personales: Decir “no” de manera asertiva y tomar nuestras propias decisiones (30) (31). -Métodos para aumentar nuestra autoestima (35).
Sesiones dirigidas a padres y a madres	-Causas del inicio de tabaco en adolescentes (30) (31). - Consecuencias del tabaco en el organismo (29) -Entrenamiento en habilidades de comunicación familiares: Comunicación, apoyo, negociación, normas, incumplimiento de las normas, castigos, etc (39).
Sesiones dirigidas a los profesores	-Características de la población adolescente. -Consecuencias en el organismo de fumar (29). -Materiales educativos a introducir en nuestras clases.

Fuente: Cada una de las referencias bibliográficas citadas anteriormente. La tabla es de elaboración propia.

6. ESTRATEGIAS DE CAPTACIÓN E INTERVENCIÓN.

Nuestro programa se va a desarrollar en I.E.S. Virgen del Carmen, va dirigido a: alumnos/as, profesores/as, padres y madres. El programa se dividirá en 7 sesiones que se distribuirán desde el 15 de septiembre al 10 de octubre del 2016.

Estrategias de captación.

Para acceder a los alumnos/as lo haremos mediante contacto previo con el orientador/a del centro. Se le explicará y presentará el programa a los/as tutores del alumnado mediante una visita a la sala de profesores.

A los padres y madres les citaremos a través de una carta informativa enviada a sus domicilios (**anexo 2**). Así mismo, se les adjuntará un folleto (**anexo 3**) con las sesiones que tenemos preparadas para los padres, madres y también para sus hijos.

Estrategias de intervención.

Para llevar a cabo el programa de educación para la salud, usaremos en su mayoría las intervenciones grupales y comunitarias, aunque también se utilizarán las intervenciones individuales y familiares en casos específicos que se soliciten.

Intervenciones individuales

Se realizarán a demanda. Mostraremos nuestra disponibilidad en todo momento.

Intervenciones familiares

Se realizarán a demanda de las familias que quieran un abordaje más íntimo.

Intervenciones grupales

Este tipo de técnica la usaremos en todas las sesiones. En cuanto al número de alumnos/as contaremos con 25-30 alumnos/as en total y realizaremos el programa en las clases.

Para los padres y madres y usaremos el salón de actos, en cuanto a los profesores/as, podremos usar la sala de profesores/as del instituto para impartir la sesión.

Intervenciones comunitarias

Colocaremos carteles alrededor del instituto para informar a la población de la existencia del programa. (**anexo 2**).

7. ACTIVIDADES Y METODOLOGÍA EDUCATIVA.

Como hemos comentado anteriormente, usaremos cuatro tipos de estrategias de intervención: grupal, comunitaria, familiar e individual.

Estrategia grupal. (Sesiones 1-10)

Metodologías empleadas:

Charla coloquio, grupos de discusión, tormenta de ideas, visualización, role playing, juegos interactivos en grupo y demostraciones.

Materiales educativos:

- Lluvia de ideas: Será lo inicial para conocer las ideas de los adolescentes con respecto al consumo de tabaco.
- Role playing: Mostrar las distintas situaciones donde se comienza a fumar, además de aprender a decir “no” de manera asertiva.
- Juegos interactivos: “Juego del refugio: Imaginen que nuestra ciudad está bajo amenaza de un bombardeo. Se aproxima un hombre y les solicita una decisión inmediata. Existe un refugio subterráneo que solamente puede albergar a seis personas. Hay doce que pretenden entrar. Abajo hay una lista de las doce personas interesadas en entrar en el refugio. Haga su selección, destacando tan sólo seis” (**Anexo 9**)
- La botella fumadora. Para lo que necesitaremos: Botella de refresco de 2 litros, celo o cinta aislante, algodón, punzón o destornillador, recipientes pequeños de cristal, y cigarros de tabaco negro o rubio.

NOTA: Los materiales educativos utilizados en este programa han superado los criterios de calidad de acuerdo con “La guía para la elección y búsqueda de material educativo”

ANEXO 4.

Vídeos:

Vídeos sobre las distintas consecuencias del tabaco:

- Campaña contra el cigarro (27).
- El tabaco y tú (29).
- El hormiguero: marrón que ocurre con el tabaco (40)

Vídeo sobre la presión de grupo y la toma de decisiones:

- Presión de grupo y toma de decisiones (30).

Vídeo sobre la autoestima:

- ¿Qué te dices cuando te miras al espejo? (38).

Vídeos sobre los mitos del trabajo y la publicidad de la industria tabaquera:

- Vídeo sobre los mitos del tabaco (32).
- Spot de tabaco: Winston y Fortuna (34).

Vídeo sobre las claves de la negociación en los problemas:

- El puente (41).

Vídeo donde se visualicen de manera clara las distintas situaciones de escucha activa.

Imágenes:

- Imagen sobre los componentes de un cigarro (28)
- Fichas sobre mitos del tabaco (33).
- Fichas de trabajo sobre presión de grupo (31).
- Fichas de trabajo sobre análisis de la publicidad (31).

Estrategia comunitaria.

Metodologías empleadas:

- Visualización
- Lectura

Materiales educativos:

- Carteles informativos del programa **(Anexo 3)**.
- Folleto resumen de las sesiones del programa **(Anexo 3)**.

Estrategia familiar e individual

Metodologías empleadas:

- Se requerirá cita, bien a través del correo electrónico o del número de teléfono que se facilitará en los carteles y folletos.
- Se usará fundamentalmente la entrevista educativa-motivacional, entrevista familiar, consejo y asesoramiento familiar.

Materiales educativos:

- Carteles informativos del programa **(Anexo 3)**.
- Folleto resumen de las sesiones del programa **(Anexo 3)**.

A continuación (**tabla 10**), organizaremos los materiales y recursos que utilizaremos de acuerdo a las sesiones.

Tabla 10: Organización de los recursos y materiales por sesiones.

Sesión 1 – Padres y madres	Sesión 4 – Alumnos/as
Charla coloquio, lluvia de ideas, exposición, vídeo-forum: - Campaña contra el cigarro (27). - Imagen sobre los componentes de un cigarro (28). - El tabaco y tú (29). Demostración: “La botella fumadora”	Exposición, lista de valores, estudio de situaciones, debate grupal, lluvia de ideas, charla coloquio: - Juego del refugio (anexo 5)
Sesión 2 – Alumnos/as	Sesión 1 – Padres y madres
Charla coloquio, estudio de situaciones, debate grupal, lluvia de ideas, dramatización, exposición: - Fichas de trabajo sobre presión de grupo (31). Vídeo-forum: - Presión de grupo y toma de decisiones (30). - Vídeo sobre los mitos del tabaco (32).	Charla coloquio, grupos de discusión, exposición, vídeo-forum, debate en gran grupo: - “El hormiguero: marrón que ocurre con el tabaco”(41) desde minuto 2.23- 9.45
Sesión 3 – Alumnos/as	Sesión 2 – Padres y madres.
Charla coloquio, fichas de trabajo, discusión grupal, vídeo-forum: - Fichas de trabajo sobre análisis de la publicidad (31). - Spot de tabaco: Winston y Fortuna (34) - ¿Qué te dices cuando te miras al espejo?(38)	Charla coloquio, grupos de discusión, exposición, vídeo-forum, debate en gran grupo: - El puente (41)

Fuente: Elaboración propia.

8. PREVISIÓN DE LOS RECURSOS NECESARIOS.

Recursos humanos:

Necesitaremos tres enfermeros/as, de tal manera que cada uno de ellos vaya a las distintas clases de los alumnos/as y serán los que se encarguen de dinamizar y coordinar las sesiones que vayan dirigidas a padres y madres, alumnos/as y profesores.

En estas sesiones contaremos también con el profesor/a que habitualmente imparta la asignatura a los alumnos/as en ese espacio de tiempo. Este/a profesor/a tendrá una función, que será la de contribuir con el profesional de enfermería en lo que necesite, además de rellenar el cuestionario general de evaluación en las sesiones dirigidas a los alumnos/as.

En caso de no poder contar con la participación de este profesor/a, contaremos con la ayuda de cualquier otro profesor/a que participe en el programa.

En cuanto a las sesiones dirigidas a los padres y madres, contaremos con la ayuda del /a orientador/a del centro, cuya función también será la de rellenar la evaluación general de las sesiones dirigidas a los padres y madres. Además, será el/a orientador/a el/la que nos ponga en contacto con los/as profesores/as para presentarles el programa estando también presente durante esa sesión.

Recursos materiales:

- Salón de actos equipado con un ordenador con acceso a internet y un proyector, así como asientos con un lugar de apoyo para escribir, para unas 100-120 personas que nos facilitará el instituto.
- Las aulas donde normalmente imparten clases los alumnos/as, con un proyector y ordenador.
- Pizarra.
- Mesa para la enfermera responsable.
- 100-120 fotocopias de la carta informativa para los padres/madres, que se realizarán en el instituto.
- 100-120 fotocopias del folleto que se realizará en el instituto.
- 100-120 copias de la carta descriptiva.

- 20 fotocopias de los carteles (5 en el instituto, 5 en los alrededores del instituto, 5 en el centro de salud y otros 5 carteles en los alrededores del centro de salud).
- 100-120 copias de cada uno de los métodos de evaluación. (Nos lo facilitará el instituto)
- Bolígrafos y rotuladores para aquellas personas que no dispongan de ellos. (Nos lo facilitará el instituto)

Recursos financieros:

El programa será financiado por el instituto Virgen del Carmen y por el centro de salud que se encargará así mismo de poner a disposición del instituto un/a enfermero/a que dinamice y coordine las distintas sesiones, pero no tendrá que pagar nada por ello porque realizará las sesiones en horario laboral.

Los costes de los recursos materiales irán a cargo del instituto.

9. DISEÑO DE LA EVALUACIÓN DEL PROGRAMA.

Nuestro programa de educación para la salud constará de un sistema de evaluación que detalla en el **anexo 6, 7 y 8**.

El sistema de evaluación es la herramienta más importante de nuestro programa de salud, ya que a raíz de aquí podremos mejorar y solventar errores para que, en un futuro, nuestro programa de salud consiga los objetivos que nos hemos marcado en relación a nuestra población diana.

EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA.

En cuanto a la evaluación de la estructura nos centramos en evaluar los recursos humanos y materiales, así como los distintos aspectos de los que consta nuestro programa de educación para la salud, como son: La capacidad de dinamización y comunicación, el nivel de empatía con el grupo, así como la metodología empleada: Charla coloquio, grupo de discusión, tormenta de ideas, demostración, imágenes, vídeos... Por parte los recursos humanos; en referencia a los recursos materiales, los aspectos que se evaluarán serán: la utilidad de los diferentes medios audiovisuales, la adecuación de los materiales educativos empleados (páginas web, imágenes, diapositivas, documentación repartida a los participantes...) así como la adecuación de las instalaciones.

En el **anexo 6** se detalla el personal que evaluará cada uno de los aspectos mencionados, así como los métodos para evaluarlos.

EVALUACIÓN DEL PROCESO.

En lo referente a la evaluación el **anexo 7** recoge, de manera detallada, cada uno de los aspectos a evaluar, así como los métodos que seguiremos para evaluarlos.

Los aspectos que se valorarán en la evaluación del proceso serán: la adecuación de las diferentes actividades realizadas, la utilidad sobre las diferentes dinámicas grupales empleadas y la eficacia de las estrategias desarrolladas.

EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS

La evaluación de los objetivos es fundamental a la hora de evaluar el programa, ya que gracias a ellos sabremos si nuestro programa de educación para la salud ha logrado cumplir sus propósitos con respecto a la población diana.

Para ello, hay objetivos que se evaluarán al finalizar las sesiones, así como objetivos que se valorarán repetidamente a lo largo de los años para comprobar si nuestro objetivo principal: Reducir en un 10% la prevalencia del consumo de tabaco en el instituto Virgen del Carmen para el año 2017, se ha cumplido.

El **anexo 8** recoge todo lo referente a cómo evaluaremos cada uno de los resultados, comenzando desde los objetivos de conocimientos, seguidos de los actitudinales y terminando por los comportamentales.

10. ORGANIZACIÓN DE LAS INTERVENCIONES / ACTIVIDADES.

Comenzaremos describiendo las distintas sesiones que se realizarán a los alumnos/as.

SESIÓN N°1: LUNES 19/9/2016

DURACIÓN: 60 minutos.

OBJETIVO: El 90% de los/as adolescentes que participen en el programa nombrará al menos tres consecuencias para la salud en relación al consumo de tabaco, el 80% reconocerá las ventajas de una vida sin tabaco.

CONTENIDOS: Los componentes de un cigarro y las consecuencias del tabaco en el organismo.

MATERIALES:

- Proyector y ordenador con internet
- Una botella de plástico transparente de litro o litro y medio
- El tapón de la botella o una tetina de biberón
- Algodón
- Un cigarrillo
- Un recipiente hondo (de plástico, cerámica, etc.)
- Agua
- Fósforos o encendedor
- Cera o silicona
- Un cutter o similar, o unas tijeras con punta punzante.
- 80 fotocopias del anexo 10,11, 16 y 17.
- 1 copia del anexo 9

EVALUACIÓN DE LA SESIÓN:

- Para evaluar el objetivo que pretendíamos, distribuiremos copias del anexo 10,11, 16 y 17 a los/as alumnos/as.
- El/la profesor/a que nos acompañe durante esta sesión participará en la evaluación. Para ello se le proporcionará el anexo 9.

Tabla 17: Actividades que se realizarán a los alumnos/as en la sesión 1.

ACTIVIDADES SESIÓN 1	TIEMPO	TÉCNICA
Presentación del programa y de la persona responsable de llevarlo a cabo, objetivos que persigue y número de sesiones.	5 min	
Análisis de los componentes de un cigarro: En primer lugar, mostraremos a través del proyector una imagen con los contenidos del tabaco (28). Explicaremos cada componente y los distintos daños que ocasionan en el organismo.	10 min	Lluvia de ideas y exposición.
Visualización y comentario del vídeo: Campaña contra el cigarro (27).	15 min	Vídeo-forum
Visualización y comentario del vídeo: El tabaco y tú (29).	15 min	Vídeo-forum
Realizaremos el experimento de la botella fumadora y se comentará.	7 min	Demostración y charla coloquio.
Distribución de la lámina del anexo 10, 11, 16 y 17 a los/as alumnos para la evaluación, así como el anexo 9 al profesor/a que los acompañe.	8 min	

Fuente: Elaboración propia.

SESIÓN N°2: LUNES 26/9/2016

DURACIÓN: 60 minutos

OBJETIVO: Al menos el 90% de los/as alumnos/as que participen describirán una manera de combatir la presión del grupo al terminar la sesión, el 90% explicará al menos un motivo por el que se inicia el consumo de tabaco, un 90% de los/as adolescentes participantes identificará dos mitos en relación al tabaco al final de la sesión.

CONTENIDOS: Causas del inicio del tabaco, centrándonos, sobretudo, en la presión de grupo, además abordaremos los mitos y verdades entorno al tabaquismo.

MATERIALES:

-Proyector y ordenador con internet

-80 copias del anexo 12, 13 y 17

-1 copia anexo 9

EVALUACIÓN DE LA SESIÓN:

-Para evaluar el objetivo que pretendíamos, distribuiremos copias del anexo 8 a los/as alumnos/as.

-El/la profesor/a que nos acompañe durante esta sesión participará en la evaluación. Para ello se le proporcionará al inicio de la sesión el anexo 9.

- Se harán grupos de alumnos, cada uno realizará un role-playing donde se escenificará una escena que se ponga en práctica la presión de grupo. La enfermera irá pasando por cada uno de los grupos evaluando si se hace correctamente.

Tabla 18: Actividades que se realizarán a los alumnos/as en la sesión 2.

ACTIVIDADES SESIÓN 2	TIEMPO	TÉCNICA
Visualización y comentario del vídeo: Presión de grupo y toma de decisiones (30).	15 min	Vídeo-forum
La enfermera expondrá a través del proyector las fichas de trabajo (31), donde se describen los distintos tipos para combatir la presión de grupo y la enfermera los escenificará con ayuda de un alumno/a. Al final de las demostraciones, se comentarán las ventajas de las técnicas aprendidas.	10 min	Exposición, dramatización, estudio de situaciones y debate grupal.
Se harán grupos de 4/5 alumnos/as, cada uno realizará un role-playing donde se escenificará una escena que se ponga en práctica la presión de grupo. La enfermera irá pasando por cada uno de los grupos evaluando si se hace correctamente.	10 min	Dramatización y estudio de situaciones.
El/la profesional pregunta a los/as alumnos/as “¿Por qué pensáis que los/as chicos/as de vuestra edad fuman?”. Las ideas serán anotadas en la pizarra. Seguidamente preguntará “¿Con cuáles de las ideas anotadas en la pizarra se sienten identificados los/as fumadores/as de clase?”	10 min	Lluvia de ideas y charla coloquio
Visualizaremos el vídeo de Youtube: Vídeo sobre los mitos del tabaco.(32) Le pediremos a los alumnos/as que nos digan que mito les ha impactado más y por qué.	10 min	Vídeo-forum.
Los alumnos/as rellenarán el anexo 12, 13 y 17	5 min	

Fuente: Elaboración propia.

SESIÓN N°3: LUNES 3/10/2016

DURACIÓN: 60 minutos

OBJETIVO: El 90% describirá de manera crítica situaciones, con respecto a los medios sociales, en las que aparezca el tabaco, al menos el 50% de los/as adolescentes participantes será capaz de reconocer y criticar los mensajes publicitarios y/o de los

distintos modelos sociales (personajes de TV, artistas...) que relacionan el tabaco con el éxito al finalizar el programa, el 30% utilizará una actitud crítica frente a los medios de comunicación a la hora de evaluar escenas donde aparezca el tabaco. El 90% reconocerá al menos una habilidad para aumentar su autoestima, al menos el 40% de los participantes se valorará de manera positiva, el 30% escogerá al menos un método a la hora de aumentar su autoestima.

CONTENIDOS: Análisis crítico de la publicidad y medios sociales, conocer los distintos métodos para aumentar nuestra autoestima.

MATERIALES:

-Proyector y ordenador con internet.

-80 copias del anexo 14, 15, 17

-1 copia anexo 9

EVALUACIÓN DE LA SESIÓN:

-Para evaluar el objetivo que pretendíamos, distribuiremos copias del anexo 9 a los/as alumnos/as.

-El/la profesor/a que nos acompañe durante esta sesión participará en la evaluación. Para ello se le proporcionará al inicio de la sesión el anexo 9.

Tabla 19: Actividades que se realizarán a los alumnos/as en la sesión 2.

ACTIVIDADES SESIÓN 3	TIEMPO	TÉCNICA
Ayudándonos de las fichas de trabajo sobre el análisis de la publicidad(31), se expondrán los distintos tipos de manipulación de los mensajes ocultos en la publicidad.	15 min	Vídeo-forum, discusión grupal.
Visualizaremos el spot de tabaco: Winston y Fortuna(34), la enfermera pedirá opiniones acerca del vídeo y que reconozcan los tipos de manipulación ocultos.	10 min	Vídeo-forum, discusión grupal.
Pida a cada alumno/a que se siente con un amigo. Primero uno le dice las otras características suyas que son distintas a las de su interlocutor y después el otro le dice características propias que son distintas a las del primero. De forma alternativa, cada componente de la pareja debe decir dos cosas que a él o a ella les gustan del otro.	15 min	Charla coloquio
Visualizar el vídeo: ¿Qué te dices cuando te miras al espejo?(38) y establecer un ambiente de opiniones.	10 min	Charla coloquio y discusión grupal.

Se les preguntará a los alumnos/as “¿Cómo os sentís después de esta sesión?” Repartir los anexos 14,15 y 17 a los alumnos/as y que los rellenen.	10 min	
---	--------	--

Fuente: Elaboración propia.

SESIÓN N°4: LUNES 10/10/2016

DURACIÓN: 60 minutos

OBJETIVO: El 80% mostrará una actitud asertiva frente a la presión de grupo, el 80% defenderá sus pensamientos y actitudes de manera abierta frente a sus compañeros.

CONTENIDOS: Entrenamiento en habilidades personales: Decir “no” de manera asertiva y tomar nuestras propias decisiones.

MATERIALES:

-Proyector y ordenador con internet.

-80 copias del anexo 18

-1 copia anexo 9

EVALUACIÓN DE LA SESIÓN:

-Para evaluar el objetivo que pretendíamos, distribuiremos copias del anexo 13 a los/as alumnos/as.

-El/la profesor/a que nos acompañe durante esta sesión participará en la evaluación.

Para ello se le proporcionará al inicio de la sesión el anexo 9.

Tabla 20: Actividades que se realizarán a los alumnos/as en la sesión 4.

ACTIVIDADES SESIÓN 3	TIEMPO	TÉCNICA
La persona responsable de la sesión realiza grupos de 6-8 personas. A cada grupo se distribuye una copia del anexo 5 (el juego del refugio). A continuación, explica en qué consiste el juego y qué persigue: la participación activa del grupo en la toma de decisiones de forma razonada.	10 min	Exposición.
Cada grupo debe debatir y decidir a qué personajes quieren salvar.	20 min	Estudio de situaciones, debate grupal, lista de valores.

Seguidamente el/la profesional abre un debate dónde cada grupo indica qué personajes han elegido y por qué, así como las dificultades que se han encontrado en el proceso de llegar a un acuerdo.	20 min	Lista de valores, estudio de situaciones, debate grupal, lista de valores, lluvia de ideas, charla coloquio.
Despedida y agradecimiento por la participación en el programa. Repartir el anexo 18 a los alumnos/as y que lo rellenen.	10 min	

Fuente: Elaboración propia.

SESIONES A PADRES Y MADRES

SESIÓN N° 1: LUNES 22/9/2016

DURACIÓN: 120 minutos

OBJETIVO: El 90% de los padres y madres que participen describirá un motivo por el cuál no deben fumar delante de sus hijos/as al finalizar la sesión, al menos un 20% de los padres y madres fumadores/as no consumirá tabaco delante de sus hijos/as al finalizar el programa.

CONTENIDOS: Causas del inicio de tabaco en adolescentes y consecuencias del tabaco en el organismo.

MATERIALES:

-Proyector y ordenador con internet.

- 200 Folios en blanco

EVALUACIÓN DE LA SESIÓN:

-Para evaluar el objetivo que pretendíamos, distribuiremos folios en blanco donde los padres y madres deberán escribir un motivo por el cuál no deben fumar delante de sus hijos/as.

Tabla 21: Actividades que se realizarán a los padres y madres en la sesión 1.

ACTIVIDADES SESIÓN 3	TIEMPO	TÉCNICA
----------------------	--------	---------

Presentación del programa y de la persona responsable de llevarlo a cabo, objetivo general que persigue el programa y papel que tienen los padres y madres en su consecución.	10 min	
A continuación, la enfermera explicará la relación entre los cambios producidos en la adolescencia con algunos de los motivos por los cuáles los/as jóvenes comienzan a fumar, nombrando algunos de los factores que facilitan, predisponen y refuerzan que se lleve a cabo la conducta, recalcando el papel de los padres y madres fumadores/as en ello.	20 min	Exposición
Visualización del vídeo “El hormiguero: marrón que ocurre con el tabaco”(41) desde minuto 2.23- 9.45. Reflexión y comentario del mismo.	15 min	Vídeo-forum
DESCANSO	10 min	
Breve explicación sobre qué es la escucha activa, que aspectos se deben tener en cuenta para llevarla a cabo y qué papel desempeña en el proceso comunicativo.	20 min	Exposición
Mostraremos un vídeo donde se recojan de manera clara distintas situaciones donde se visualice la escucha activa.	10 min	Video-fórum y debate en gran grupo
Se abre un debate: Imagina que tu hijo/a llega a casa borracho. ¿Qué le dirías? Análisis de cada una de las respuestas que brinden los/as participantes ¿utilizan formas de comunicación apropiadas? ¿Los métodos que emplean atacan la autoestima del/la adolescente?, ¿consiguen el objetivo que se proponen utilizando esos métodos?	20 min	Debate en gran grupo
El/la moderador/a pedirá a los/as participantes que en un folio describan un motivo por el cuál no deben fumar delante de sus hijos.	15 min	

Fuente: Elaboración propia.

SESIÓN N°2: LUNES 29/9/2016

DURACIÓN: 90 minutos

OBJETIVO: El 60% de los padres y madres participantes apoyará una actitud de “no fumar” delante de sus hijos/as al finalizar el programa.

CONTENIDOS: Entrenamiento en habilidades de comunicación familiares: Comunicación, apoyo, negociación, normas, incumplimiento de las normas, castigos, etc.

MATERIALES:

-Proyector y ordenador con internet.

-100 copias del anexo 9

EVALUACIÓN DE LA SESIÓN:

- Para evaluar el objetivo que pretendíamos, distribuiremos copias del anexo 9 a los padres y madres, así como al orientador/a que los acompañe. Además, en un folio en blanco deberán responder a cómo abordarían el siguiente problema: “Imagina que tu hijo/a entra a casa con un fuerte olor a tabaco ¿qué harías?”.

Tabla 22: Actividades que se realizarán a los padres y madres en la sesión 2.

ACTIVIDADES SESIÓN 3	TIEMPO	TÉCNICA
Explicación de la importancia de establecer normas y límites en las familias. Se incluirá: - Consecuencias del cumplimiento e incumplimiento. - Importancia de la negociación. Para realizar este apartado el/la profesional obtendrá información de la referencia bibliográfica nº 42	30 min	Exposición
Visualización y comentario del vídeo “el puente” (43) dónde se extrae la conclusión de que la negociación es la clave en todo problema.	20 min	Vídeo-forum, debate en gran grupo, charla coloquio.
El/la profesional explicará claves para que los padres y madres ayuden a sus hijos/as a decir no ante un ofrecimiento que no desean aceptar. Para ello se apoyará de la referencia bibliográfica nº 44	20 min	Exposición
Despedida y agradecimiento por la participación. Distribución del anexo 9. El/la profesional también pedirá a los padres y madres que indiquen cómo abordarían el siguiente problema: “Imagina que tu hijo/a entra a casa con un fuerte olor a tabaco ¿qué harías?”	20 min	

Fuente: Elaboración propia.

SESIONES A LOS PROFESORES / AS

SESIÓN ÚNICA: LUNES 20/9/2016

DURACIÓN: 90 minutos

OBJETIVO: El 90% de los/as profesores/as describirán al menos tres consecuencias del tabaquismo en los adolescentes al finalizar la sesión; el 90% de los/as profesores/as identificará, tras finalizar la sesión, los contenidos que deben incorporar a sus clases para prevenir el tabaquismo en los adolescentes; el 70% de los/as profesores/as mostrará una actitud positiva ante la necesidad de reducir el tabaquismo en la población adolescente al finalizar la sesión; el 60% de los/as profesores/as incluirán materiales educativos sobre el tabaco en sus clases del curso académico 2016/2017, al mes de finalizar la sesión.

CONTENIDOS: Características de la población adolescente, consecuencias en el organismo de fumar, y materiales educativos a introducir en nuestras clases.

MATERIALES:

-Proyector y ordenador con internet.

-20 copias del anexo 9 y 11.

EVALUACIÓN DE LA SESIÓN:

- Para evaluar el objetivo que pretendíamos, distribuiremos copias del anexo 9 y 11 a los profesores/as, así como una copia del anexo 4 al orientador/a que los acompañe.

Tabla 23: Actividades que se realizarán a los profesores/as.

ACTIVIDADES	TIEMPO	TÉCNICA
Presentación del programa y de la persona responsable de llevarlo a cabo, objetivos que persigue y número de sesiones.	10 min	
La enfermera explicará la relación entre los cambios producidos en la adolescencia con algunos de los motivos por los cuáles los/as jóvenes comienzan a fumar, nombrando algunos de los factores que facilitan, predisponen y refuerzan que se lleve a cabo la conducta, recalando el papel de los padres y madres fumadores/as en ello.	30 min	Exposición
Análisis de los componentes de un cigarro: En primer lugar, mostraremos a través del proyector una imagen con los contenidos del tabaco(28). Explicaremos cada componente y los distintos daños que ocasionan en el organismo.	20 min	Lluvia de ideas y exposición.
A continuación, la enfermera responsable propondrá una serie de ideas para que los profesores/as de las asignaturas puedan incorporarlas a sus clases: <u>Profesor/a de matemáticas:</u> Propondrá ejercicios para calcular el gasto económico que supone el consumo de tabaco. Se pide a los/as alumnos/as que nombren objetos que les gustaría conseguir	30 min	Lluvia de ideas, exposición y charla coloquio.

y cuánto cuestan estos aproximadamente. Entre todos calcularán a cuantos paquetes de tabaco equivale cada objeto y en cuánto tiempo podrían adquirirlo los/as fumadores/as de clase si destinasen el dinero que gastan el tabaco a la compra de dichos objetos. <u>Profesor/a de ciencias naturales:</u> Propondrá investigar de dónde viene el tabaco, que planta es, que componentes tiene el papel del cigarrillo, etc. <u>Profesor/a de lengua:</u> Lectura/comentario de textos relacionados con el tabaquismo. <u>Profesor/a de educación física:</u> Cómo afecta el tabaquismo al rendimiento deportivo (comparación de una espirometría de alumnos/as fumadores/as y no fumadores/as).		
--	--	--

Fuente: Elaboración propia.

11. ANEXOS

ANEXO 1

Tabla 2: Modelo PRECEDE con respecto a la conducta fumadora en adolescentes.
Elaboración propia.

	Factores que facilitan la conducta fumadora	Factores que dificultan la conducta fumadora
Factores predisponentes	-Alta aceptación del tabaco por parte de la sociedad. -Ausencia de información veraz, información parcial e incluso contradictoria. -Fumar delante de menores de edad.	-Leyes antitabaco. -El rechazo de la sociedad ante el tabaco. -Adecuada información sobre el tabaco. -Campañas preventivas. -Actividades de ocio que hacer en tiempo libre (música, deporte, lectura...) -Modelos de referencia de “no consumo” (con respecto a los padres, hermanos, amigos, personas famosas de referencia, etc.)
Factores facilitadores	- Carencia de disciplina y organización por parte de la familia, así como una sobreprotección. - Situación demográfica (desarrollo técnico de la sociedad occidental, mundo de “todo fácil y rápido”) y el clima. -Alto poder adquisitivo por parte del adolescente. -Entorno (clima escolar negativo, indisciplinado, sin política en relación al consumo de drogas, intereses y expectativas fumadoras del grupo de iguales, etc.) -Fácil obtención y accesibilidad al tabaco.	-Baja concurrencia a fiestas. -Ausencia de estancos cerca de casa. -Vendedores responsables con la edad de inicio del tabaco y conocedores de las consecuencias. -Habilidades sociales (asertividad, saber decir “no”, alta autoestima, alto autoconcepto, etc.) -Ahorro de dinero. -Estabilidad familiar (estilo educativo democrático, adecuado sistema de valores dentro de la familia, apoyo emocional, etc.)

	-Presión de los modelos sociales, publicidad (TV, cine, médicos y maestros como contraejemplos, etc.) -Falta de valores (“crisis madurativa biopsicológica”) -Escasez de habilidades personales (inmadurez afectivo-emocional, baja asertividad, capacidad de decir “no”, resolución de conflictos)	
Factores reforzantes	-Presión a consumir por parte del grupo de iguales. -Autoimagen de adulto mediante el consumo. -Ofrecimiento	-Primera experiencia con el tabaco desagradable. -Experiencias cercanas con el tabaco desagradables. -Bienestar físico, mental y social sin tabaco. -Ausencia de mal olor

ANEXO 2: Carta de invitación al programa para los padres y madres.

Carta informativa dirigida a los padres y las madres de los alumnos/as pertenecientes a 1º de la E.S.O. del I.E.S Virgen del Carmen:

Estimados/as padres y madres,

El Instituto de educación secundaria Virgen del Carmen (Jaén), quiere informaros de que el próximo 15 de septiembre comenzará el programa “Yo decido respirar” en el centro.

Con este programa pretendemos reducir en número de adolescentes que se inician en el consumo de tabaco cada año en nuestra localidad.

El programa consta de cuatro sesiones dirigidas a los alumnos/as donde nos hemos propuesto enriquecer sus conocimientos acerca de este tema de gran repercusión social, mejorar sus habilidades sociales, así como su autoestima y enseñarles una actitud crítica y mejora en la toma de decisiones para que, de esta manera, sepan optar por aquellas conductas que sean más beneficiosas para su salud.

Para llevar a cabo estas sesiones contaremos con la enfermera del centro de salud de referencia.

Pero el programa no solo queda ahí.

Vosotros, padres y madres, sois una pieza fundamental en el desarrollo de vuestros hijos, así como una pieza clave en su salud. ¿Sabemos cómo prevenir que nuestro hijo fume cuando no estamos delante? ¿Nos preocupan sus hábitos?

Pues bien, este programa cuenta con dos sesiones especiales dirigidas a vosotros. Nos hemos propuesto el objetivo de dotaros de habilidades y técnicas para mejorar la comunicación y el apoyo hacia vuestros/as hijos/as.

En el folleto que os adjuntamos viene información sobre cuándo se llevarán a cabo las sesiones y qué trataremos en cada una.

¡Estáis invitados!

Si usted desea participar en este programa rellene los huecos siguientes y hágalo llegar al instituto I.E.S. Virgen del Carmen de Jaén.

Yo Don/a _____ padre/madre del
alumno/a _____ confirmo mi
participación en el programa de Educación para la Salud que se celebrará durante el
curso académico 2016/2017 en el I.E.S. Virgen del Carmen (Jaén).

Firma del padre/madre

ANEXO 3: Cartel informativo del programa y folleto resumen de las sesiones



**¡YO DECIDO
RESPIRAR!**

Programa de educación para la salud dirigido a la prevención del
consumo de tabaco en el Instituto Virgen del Carmen



**ALUMNOS/AS:
TENDRÁ COMIENZO
EL 19/09/2016**

**PADRES Y MADRES:
TENDRÁ COMIENZO
EL 22/09/2016**

**¡PROFESORES/AS
VOSOTROS/AS
TAMBIÉN
PARTICIPÁIS!**

**PROMOCIÓN DE LA
SALUD**

CUÍDATE

**¡YO DECIDO
RESPIRAR!**

Paseo de la Estación, nº 44
yodedidorespirar@gmail.com
Telf.: 600600600

PROGRAMA DE
EDUCACIÓN PARA LA
SALUD DIRIGIDO A LA
PREVENCIÓN DEL
CONSUMO DE TABACO EN
POBLACIÓN
ADOLESCENTE.

¡YO DECIDO RESPIRAR!



Telf.: 600600600
yodecidorespirar@gmail.com

Alumnos/as...

Sesión 1

Día: 19/9/2016

Hora: 12:45 - 13:45

¿De qué hablaremos?

- Autopsia de un asesino: El cigarro.
- ¿Qué pasa si fumo? Consecuencias del tabaco en el organismo.

Sesión 2

Día: 26/9/2016

Hora: 12:45 - 13:45

¿De qué hablaremos?

- ¿Te identificas? Tomar conciencia de por qué se inicia el consumo de tabaco.
- Presión de grupo.
- Rompiendo mitos: Mitos y verdades en torno al tabaquismo.

Sesión 3

Día: 3/10/2016

Hora: 12:45 - 13:45

¿De qué hablaremos?

- Analicemos: Análisis crítico de la publicidad y medios sociales.
- Vamos a mejorar nuestra autoestima.

Sesión 4

Día: 10/10/2016

Hora: 12:45 - 13:45

¿De qué hablaremos?

- Entrenamiento en habilidades personales: Decir "no" de forma asertiva
- Yo tomo mis propias decisiones: ¿Cómo tomar nuestras propias decisiones?

Padres y madres...

Sesión 1

Día: 22/9/2016

Hora: 17:00 - 19:00

¿De qué hablaremos?

- Características de los adolescentes: ¿Por qué fuman nuestros adolescentes?
- Consecuencias del tabaco en el organismo.

Sesión 2

Día: 29/9/2016

Hora: 17:00 - 18:30

¿De qué hablaremos?

- Mejorar el ambiente familiar: Comunicación, apoyo, negociación, normas, incumplimiento de las normas, castigos, etc.

ANEXO 4: Criterios de calidad que deben de cumplir los materiales educativos utilizados.

GUÍA PARA LA ELECCIÓN Y BÚSQUEDA DE MATERIAL EDUCATIVO.

En las intervenciones educativas desarrolladas en cualquier ámbito (clínico-ásistencial, centros educativos, y otros centros de la comunidad) tiene un creciente interés disponer de materiales educativos.

Es importante partir de la idea de que los diferentes materiales educativos (carteles, folletos, trípticos, transparencias, guías educativas, presentaciones ppt, vídeos, películas, etc) han de ser un complemento y un apoyo de la acción educativa.

En este documento se indican algunos criterios a tener en cuenta para elegir los que mejor se adecuen a nuestras necesidades:

1. **Identificar perfectamente la finalidad del material** y la idea o mensaje fundamental que pretende transmitir.
2. **Asegurarnos de que las conductas que los materiales pretenden favorecer** son compatibles con nuestros objetivos y acordes con las características generales de la población sobre los que los vamos a utilizar.
3. Analizar **la claridad de los mensajes fundamentales, errores y dobles mensajes.**
4. **Agradable y fácil de usar**, formato, colorido,
5. Las imágenes, **hay equilibrio entre imagen y texto**, y además son adecuadas, agradables y acordes con la población diana.
6. **El texto es creíble, comprensible**, ágil de leer.
7. El material **es práctico, tiene aportaciones sustanciales** para tu trabajo.
8. El material **está actualizado, con datos e información revisada.**

ANEXO 5: Juego interactivo que se llevará a cabo en la sesión 4 con los alumnos/as

JUEGO DEL REFUGIO. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA N° 31: Gerza [Internet]. Dinámica: Refugio subterráneo. 2012 [Consultado el 4 de abril de 2015]. Disponible en: http://www.gerza.com/dinamicas/categorias/todas/todas_dina/refugio_subterraneo.html

ANEXO 6: EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA

La siguiente tabla (**tabla 11**), muestra cómo evaluaremos los recursos humanos, así como quién los evaluará y el aspecto que evaluaremos.

Tabla 11: Evaluación de los recursos humanos.

RECURSOS HUMANOS			
Aspecto	¿Quién lo evalúa?	¿Cómo lo evaluamos?	Indicador
Metodología empleada: Charla coloquio, grupo de discusión, tormenta de ideas, demostración, imágenes, vídeos...	- Profesor/a al finalizar cada sesión. - Orientador/a al finalizar el programa - Padres y madres al finalizar el programa.	Pregunta 1, 2 y 3 del cuestionario 1. ANEXO 9	% de personas que puntúan por encima del 6.
Capacidad de dinamización y comunicación.	- Profesor/a al finalizar cada sesión. - Orientador/a al finalizar el programa - Padres y madres al finalizar el programa.	Pregunta 4 del cuestionario 1. ANEXO 9	% de personas que puntúan por encima del 6.
Nivel de empatía con el grupo	- Profesor/a al finalizar cada sesión. - Orientador/a al finalizar el programa - Padres y madres al finalizar el programa.	Pregunta 5 del cuestionario 1. ANEXO 9	% de personas que puntúan por encima del 6.

Fuente: Elaboración propia.

La siguiente tabla (**tabla 12**) nos muestra el sistema de evaluación que vamos a poner en práctica para evaluar los recursos materiales.

Tabla 12: Evaluación de los recursos materiales

RECURSOS MATERIALES			
Aspecto	¿Quién lo evalúa?	¿Cómo lo evaluamos?	Indicador

Utilidad de los diferentes medios audiovisuales.	- Profesor/a al finalizar cada sesión. - Orientador/a al finalizar el programa -Alumnos/as al finalizar el programa. - Padres y madres al finalizar el programa.	Pregunta 1 del cuestionario 2. ANEXO 9	% de personas que puntúan por encima del 6.
Adecuación de los materiales educativos empleados (páginas web, imágenes, diapositivas, documentación repartida a los participantes...)	- Profesor/a al finalizar cada sesión. -Alumnos/as al finalizar el programa. - Orientador/a al finalizar el programa - Padres y madres al finalizar el programa.	Pregunta 2 del cuestionario 2. ANEXO 9	% de personas que puntúan por encima del 6.
Adecuación de las instalaciones.	- Profesor/a al finalizar cada sesión. -Alumnos/as al finalizar el programa. - Orientador/a al finalizar el programa - Padres y madres al finalizar el programa.	Pregunta 5 del cuestionario 2. ANEXO 9	% de personas que puntúan por encima del 6.

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 7: EVALUACIÓN DEL PROCESO

A continuación (**tabla 13**), describimos la evaluación de proceso, que se centrará en evaluar las actividades, la utilidad y la eficacia de las diferentes actividades que se han llevado a cabo en las distintas sesiones.

Tabla 13: Evaluación del proceso.

EVALUACIÓN DEL PROCESO			
Aspecto	¿Quién lo evalúa?	¿Cómo lo evaluamos?	Indicador
Adecuación de las diferentes actividades realizadas	- Profesor/a al finalizar cada sesión.	Pregunta 1 y 2 del cuestionario 3. ANEXO 9	% de personas que puntúan por encima del 6.

	- Orientador/a al finalizar el programa -Alumnos/as al finalizar el programa. - Padres y madres al finalizar el programa.		
Utilidad sobre las diferentes dinámicas grupales empleadas.	- Profesor/a al finalizar cada sesión. -Alumnos/as al finalizar el programa. - Orientador/a al finalizar el programa - Padres y madres al finalizar el programa.	Pregunta 3 del cuestionario 3. ANEXO 9	% de personas que escogen la opción: útil, interesante y motivador.
Eficacia de las estrategias desarrolladas.	- Profesor/a al finalizar cada sesión. -Alumnos/as al finalizar el programa. - Orientador/a al finalizar el programa - Padres y madres al finalizar el programa.	Pregunta 4 y 5 del cuestionario 3. ANEXO 9	% de personas que puntúan por encima del 6. % de personas que recomendarían el programa a otra persona.

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 8: EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS

Las siguientes tablas (**tabla 14, 15 y 16**) muestran cómo evaluaremos los distintos objetivos que nos hemos propuesto conseguir con nuestro programa de salud.

Tabla 14: Evaluación de los objetivos.

EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS			
Objetivos: general y de conocimientos	Indicador	Datos necesarios	Pregunta

Reducir en un 10% la prevalencia del consumo de tabaco en el instituto Virgen del Carmen para el año 2017.	Porcentaje de alumnos/as de 1º de ESO fumadores al finalizar el curso 2016-2017	Nº de alumnos fumadores de 1º de la ESO ----- Nº total de alumnos de 1º de ESO que participaron en el programa. (resultado)x100	Preguntaremos a todos los participantes del programa “¿eres fumador/a?” y “¿Cuánto tiempo llevas fumando?”. Al finalizar el curso. Una vez al año durante los próximos 5 años se pasará un cuestionario (ANEXO 10) que deben responder los alumnos que recibieron el programa.
El 90% de los/as adolescentes que participen en el programa nombrará al menos tres consecuencias para la salud en relación al consumo de tabaco.	Porcentaje de alumnos/as que identifican al menos tres consecuencias para la salud.	Número de adolescentes que identifican al menos un problema ----- Número de participantes (resultado)x100	Mostraremos una imagen y los alumnos señalarán las partes del cuerpo afectadas por el tabaco. (Anexo 11) Al finalizar la sesión 1.
Un 90% de los/as adolescentes participantes identificará dos mitos en relación al tabaco al final de la sesión.	Porcentaje de alumnos/as que identifican al menos dos mitos	Número de adolescentes que identifican al menos dos mitos ----- Número de participantes (resultado)x100	Cuestionario que se pasará al finalizar la sesión 3. (Anexo 12)
Al menos el 90% de los/as alumnos/as que participen describirán una manera de combatir la presión del grupo al terminar la sesión.	Porcentaje de alumnos/as que describen una forma de combatir la presión de grupo	Número de adolescentes que describen al menos una manera de combatir la presión de grupo ----- Número de participantes (resultado)x100	La persona responsable realiza la pregunta: “¿En tu opinión, qué formas de combatir la presión de grupo de las que has aprendido hoy te gusta más y por qué?”. Los alumnos deberán responderla en un folio. (Anexo 13). Al finalizar la sesión 2.
El 90% explicará al menos un motivo	Porcentaje de alumnos que	Número de adolescentes que	La enfermera realiza una pregunta: ¿Por

por el que se inicia el consumo de tabaco.	explican al menos un motivo para iniciarse en el consumo de tabaco	describen al menos un motivo para iniciarse en el consumo de tabaco Número de participantes (resultado)x100	qué se inicia el consumo de tabaco? Y los alumnos deberán responder en un folio. (Anexo 13) Al finalizar la sesión 2.
El 90% describirá de manera crítica situaciones, con respecto a los medios sociales, en las que aparezca el tabaco.	Porcentaje de alumnos que describen de manera crítica situaciones donde aparece el tabaco.	Número de adolescentes que describen de manera crítica situaciones donde aparece el tabaco. Número de participantes (resultado)x100	Les mostraremos unas fotos donde salen personajes famosos fumando y deberán responder a las preguntas. (Anexo 14). Al finalizar la sesión 4.
El 90% reconocerá al menos una habilidad para aumentar su autoestima.	Porcentaje de alumnos que reconocen una habilidad para aumentar su autoestima.	Número de adolescentes que reconocen una habilidad para aumentar su autoestima Número de participantes (resultado)x100	La enfermera al finalizar la sesión 3, repartirá un folio a cada uno de los alumnos/as (anexo 15) donde deberán responder a la pregunta.
El 90% de los padres y madres que participen describirá un motivo por el cuál no deben fumar delante de sus hijos/as al finalizar la sesión.	Porcentaje de padres y madres que describen un motivo por el que no deben fumar delante de sus hijos.	Número de padres y madres que describen un motivo por el que no deben fumar delante de sus hijos. Número de p(resultado)x100 participantes	Le preguntaremos a los padres, al finalizar la sesión 2, que nos digan todos los motivos que tienen en cuenta para no fumar delante de sus hijos. Los dirán en voz alta para que así los demás padres puedan reflexionar sobre ello.
El 90% de los/as profesores/as describirán al menos tres consecuencias del tabaquismo en los adolescentes al finalizar la sesión.	Porcentaje de profesores que describen tres consecuencias del tabaco	Número de profesores que describen tres consecuencias del tabaco Número de participantes (resultado)x100	Se llevará a cabo de la misma manera que en los alumnos. Según el anexo 11 . Tendrá lugar el mismo día que se imparta la sesión a los profesores.
El 90% de los/as profesores/as identificará, tras finalizar la sesión, los	Porcentaje de profesores que identifica los contenidos que	Número de profesores que identifica los contenidos que	Al finalizar la sesión con los profesores, se hará una lluvia de ideas donde cada

contenidos que deben incorporar a sus clases para prevenir el tabaquismo en los adolescentes.	incorporará a sus clases	incorporará a sus clases	profesor, según la materia, escribirá los contenidos que puedan incorporar a sus clases.
		$\frac{\text{Número de participantes.}}{(\text{resultado}) \times 100}$	

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 15: Evaluación de los objetivos actitudinales.

Objetivos: Actitudes.	Indicador	Datos necesarios	Pregunta
El 80% reconocerá las ventajas de una vida sin tabaco.	Porcentaje de alumnos que reconocen las ventajas de una vida sin tabaco	$\frac{\text{Nº de alumnos que reconocen las ventajas}}{\text{Nº de participantes}} \times 100$	La enfermera entregará un folio donde constará la pregunta referente a las ventajas de no fumar y los alumnos/as deberán rellenarlo, al finalizar la sesión 1. (Anexo 16)
El 80% mostrará una actitud asertiva frente a la presión de grupo	Porcentaje de alumnos que muestran una actitud asertiva frente a la presión de grupo	$\frac{\text{Nº de alumnos que muestran una actitud asertiva frente a la presión de grupo}}{\text{Nº de participantes}} \times 100$	Al finalizar la sesión 2 se harán grupos de alumnos, cada uno realizará un role playing donde se escenificará una escena que se ponga en práctica la presión de grupo. La enfermera irá pasando por cada uno de los grupos evaluando si se hace correctamente.
El 80% defenderá sus pensamientos y actitudes de manera abierta frente a sus compañeros.	Porcentaje de alumnos que defiende sus pensamientos y actitudes de manera abierta	$\frac{\text{Nº de alumnos que defienden sus pensamientos y actitudes de manera abierta}}{\text{Nº de participantes}} \times 100$	Se evaluará de la misma manera que el anterior. Al finalizar la sesión 2, se harán pequeños grupos donde la enfermera pasará evaluándolos.

Al menos el 50% de los/as adolescentes participantes será capaz de reconocer y criticar los mensajes publicitarios y/o de los distintos modelos sociales (personajes de TV, artistas...) que relacionan el tabaco con el éxito al finalizar el programa.	Porcentaje de alumnos que reconoce y critica los mensajes publicitarios que relacionan el tabaco con el éxito.	Nº de alumnos que reconoce y critica los mensajes publicitarios que relacionan el tabaco con el éxito. Nº de participantes (resultado) x 100	Después de la sesión 4, por grupos rellenarán un cuestionario (anexo 15)
Al menos el 40% de los participantes se valorará de manera positiva.	Porcentaje de alumnos que se valora de manera positiva	Nº de alumnos que se valora de manera positiva Nº de participantes (resultado) x 100	En un folio escribirán cómo se valoran después de haber realizado la sesión 3.
El 60% de los padres y madres participantes apoyará una actitud de “no fumar” delante de sus hijos/as al finalizar el programa.	Porcentaje de padres y madres que apoya una actitud de “no fumar” delante de sus hijos/as	Nº de padres y madres que apoya una actitud de “no fumar” delante de sus hijos/as Nº de participantes (resultado) x 100	En forma de lluvia de ideas delante de otros padres, cada pareja expondrá sus opiniones.
El 70% de los/as profesores/as mostrará una actitud positiva ante la necesidad de reducir el tabaquismo en la población adolescente al finalizar la sesión.	Porcentaje de profesores/as que muestra una actitud positiva ante la necesidad de reducir el tabaquismo en la población adolescente	Nº de profesores/as que muestra una actitud positiva ante la necesidad de reducir el tabaquismo en la población adolescente Nº de participantes (resultado) x 100	En forma de lluvia de ideas la enfermera evaluará las actitudes de los profesores ante esta necesidad.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 16: Evaluación de los objetivos comportamentales.

Objetivos: Comportamiento	Indicador	Datos necesarios	Pregunta
--------------------------------------	------------------	-------------------------	-----------------

El 30% de los/as adolescentes no fumadores actuarán diciendo “no” ante el ofrecimiento del tabaco.	Porcentaje de adolescentes no fumadores que actúan diciendo “no” ante el ofrecimiento del tabaco.	Nº de adolescentes no fumadores que actúan diciendo “no” ante el ofrecimiento del tabaco. Nº de participantes (resultado) x 100	A los 6 meses de la finalización del programa se repartirá un cuestionario, así como una vez al año durante los próximos 5 años. Anexo 18.
El 30% utilizará una actitud crítica frente a los medios de comunicación a la hora de evaluar escenas donde aparezca el tabaco.	Porcentaje de adolescentes que usan una actitud crítica frente a los medios de comunicación a la hora de evaluar escenas donde aparezca el tabaco	Nº de adolescentes que usan una actitud crítica frente a los medios de comunicación a la hora de evaluar escenas donde aparezca el tabaco Nº de participantes (resultado) x 100	A los 6 meses de la finalización del programa, así como una vez al año durante los próximos 5 años, se repartirá un cuestionario. Anexo 18.
El 30% escogerá al menos un método a la hora de aumentar su autoestima.	Porcentaje de alumnos/as que escoge al menos un método a la hora de aumentar su autoestima.	Nº de alumnos/as que escoge al menos un método a la hora de aumentar su autoestima. Nº de participantes (resultado) x 100	A los 6 meses de la finalización del programa y una vez al año durante los próximos 5 años, se repartirá un cuestionario. Anexo 18.
Al menos un 20% de los padres y madres fumadores/as no consumirá tabaco delante de sus hijos/as al finalizar el programa.	Porcentaje de los padres y madres fumadores/as que no consume tabaco delante de sus hijos/as al finalizar el programa.	Nº de padres y madres fumadores/as que no consume tabaco delante de sus hijos/as Nº de participantes (resultado) x 100	A los 6 meses de la finalización del programa, se repartirá un cuestionario a los alumnos/as donde evaluaremos a los padres a través de ellos/as. Anexo 18.
Al menos un 40% de los padres y madres participantes gestionarán de manera asertiva el abordaje de un problema al finalizar el programa.	Porcentaje de padres y madres que gestionan de manera asertiva el abordaje de un problema	Nº de padres y madres que gestionan de manera asertiva el abordaje de un problema Nº de participantes (resultado) x 100	Al finalizar la sesión 2 con los padres y madres realizaremos un role playing donde se escenificará la siguiente situación: “Imagina que tu hijo/a entra a casa con un fuerte olor a tabaco ¿qué harías?”

El 60% de los/as profesores/as incluirán materiales educativos sobre el tabaco en sus clases del curso académico 2016/2017, al mes de finalizar la sesión.	Porcentaje de profesores/as que incluyen materiales educativos sobre el tabaco en sus clases del curso académico 2016/2017	Nº de profesores/as que incluyen materiales educativos sobre el tabaco en sus clases del curso académico 2016/2017 ----- Nº de participantes (resultado) x 100	Revisión del currículum de las asignaturas para ver si los profesores han incorporado nuevos materiales sobre el tabaco.
--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 9: Cuestionario de evaluación de la estructura y de los recursos materiales. Esto también nos servirá como guía de observación, ya que se lo daremos al orientador / a que será es que va a ir evaluando en todas las sesiones a la enfermera

1. Cuestionario general de evaluación de la estructura

El siguiente cuestionario lo entregará la enfermera responsable al orientador/a y a los alumnos/as al finalizar la sesión 6. También se entregará a cada uno de los profesores que hayan permanecido en cada sesión, evaluando desde la sesión 1 a la 6.

Con respecto a las sesiones con los padres y madres, la enfermera repartirá dicho cuestionario en la última sesión con los padres y madres (sesión 2), que será rellenado por ellos/as.

1. La enfermera se ha expresado con claridad y sencillez. Señale un número del 1 al 10.

1-Nula claridad y sencillez.

10- Máxima claridad y sencillez.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2. La enfermera ha facilitado la participación de todos/as los/as miembros. Señale un número del 1 al 10.

1-Nula participación.

10- Máxima participación.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

3. La enfermera ha resuelto todas las dudas que han aparecido durante la sesión. Señale un número del 1 al 10.

1-No ha resuelto ninguna duda.

10- Ha resuelto todas las dudas.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

4. La enfermera ha sabido motivar para participar en el programa. Señale un número del 1 al 10.

1-No ha sabido motivar.

10- Ha sabido motivar para que toda la clase participe.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

5. La enfermera ha conseguido mantener un clima de empatía. Señale un número del 1 al 10.

1-No ha conseguido un clima de empatía.

10- Ha conseguido un clima de empatía.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2. Cuestionario general de evaluación de los recursos materiales

El siguiente cuestionario lo entregará la enfermera responsable al orientador/a y a los alumnos/as al finalizar la sesión 6. También se entregará a cada uno de los profesores que hayan permanecido en cada sesión, evaluando desde la sesión 1 a la 6.

Con respecto a las sesiones con los padres y madres, la enfermera repartirá dicho cuestionario en la última sesión con los padres y madres (sesión 2), que será rellenado por ellos/as.

1. Los materiales audiovisuales empleados a cada sesión han sido de utilidad. Señale un número del 1 al 10.

1-Nada de acuerdo

10- Completamente de acuerdo.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2. Los materiales empleados se corresponden con el nivel educativo de los alumnos. Señale un número del 1 al 10.

1-Nada de acuerdo

10- Completamente de acuerdo.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

3. El lugar donde se han impartido las sesiones me parece adecuado. Señale un número del 1 al 10.

1-Nada de acuerdo

10- Completamente de acuerdo.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

3. Evaluación del proceso

1. Las actividades que se han realizado en cada sesión me han parecido útiles (aclaración de dudas, asignación de contenidos específicos, discusión sobre mitos y verdades, aportación de consejos...). Señale un número del 1 al 10.

1-Nada de acuerdo

10- Completamente de acuerdo.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2. El tiempo empleado en la realización de actividades me parece adecuado. Señale un número del 1 al 10.

1-Nada de acuerdo

10- Completamente de acuerdo.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

3. ¿Cuál de las siguientes palabras describe mejor su opinión sobre las demostraciones, lluvias de ideas y los roles-playing propuestos? Señale la respuesta que considere más acertada.

-Útil / Poco útil.

-Interesante / aburrido.

- Motivador / Poco motivador.

4. En general, ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el programa? Señale un número del 1 al 10.

1-Nada satisfecho.

10- Muy satisfecho.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

5. ¿Se lo recomendarías a otra persona? Señale una respuesta.

-Si

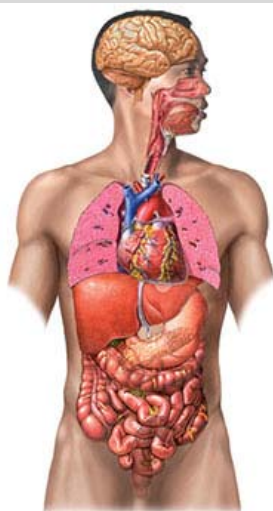
- No

ANEXO 10: Cuestionario que deben rellenar los alumnos/as para evaluar el objetivo principal

¿Eres fumador/a*?	
¿Cuánto tiempo llevas fumando?	

*Se entiende por fumador/a si has fumado, al menos, una vez a la semana.

ANEXO 11: Imagen sobre la que los alumnos señalarán las partes del cuerpo afectadas por el consumo del tabaco.



ANEXO 12: Cuestionario sobre mitos y verdades en cuanto al tabaquismo.

*Señala con una X la respuesta que consideres más acertada:

¿Mito o verdad?	V	F
Fumar menos de cinco cigarrillos al día no se considera una persona fumadora.		
El tabaco rubio no es tan malo como el tabaco negro.		
Los cigarrillos light no hacen daño.		
La polución ambiental es mucho más contaminante que el humo de un cigarrillo.		
El tabaco es una droga.		
Una persona fumadora puede dejar de fumar cuando quiera.		
Fumar disminuye la calidad de vida.		
Hay personas mayores que fuman mucho y se encuentran muy bien.		
El tabaco es un depresor del sistema nervioso central (produce relajación)		

ANEXO 13: Donde deben los alumnos/as al menos poner una manera de combatir la presión de grupo y, al menos, una causa de inicio del consumo de tabaco.

¿Por qué los adolescentes se inician en el consumo de tabaco?
¿Qué método para combatir la presión de grupo te ha gustado más y crees que es más útil? ¿Por qué?

ANEXO 14: Imagen de una persona famosa fumando donde los alumnos deberán responder a las preguntas:

¿Qué sensaciones te transmite estas imágenes?, ¿Te dan deseos de fumar?



ANEXO 15: Cuestionario que deben responder los alumnos.

¿Qué métodos te han gustado más a la hora de aumentar tu autoestima?
¿Por qué?

--

ANEXO 16: Cuestionario que deben rellenar los alumnos/as.

En tu opinión, ¿No fumar tiene ventajas?
¿Por qué?

ANEXO 17: Cuestionario que deben rellenar los alumnos/as por grupos.

¿Qué te ha transmitido el vídeo?
Si pudieras corregir el vídeo, ¿Qué modificaciones harías?

ANEXO 18: Cuestionario a repartir entre los alumnos/as a los 6 meses y una vez al año durante los próximos 5 años una vez finalizado el programa.

¿Te han ofrecido tabaco en los últimos meses? ¿De qué manera has actuado?

Cuando has visto el tabaco en los medios de comunicación ¿Cuáles han sido tus sentimientos?
¿Has usado en los últimos meses al menos una técnica para aumentar tu autoestima?
Si tus padres son fumadores, ¿Han fumado tus padres/madres delante de ti? (Si la respuesta es afirmativa contesta la siguiente pregunta).
¿Has notado que hayan fumado delante de ti más o menos que antes?

12. BIBLIOGRAFÍA

- (1) Cándido J. Inglés, Beatriz Delgado, et al. Factores psicosociales relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes españoles. [Internet].2007[consultado 20 Nov 2015];7(2):403 - 420. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33717060010>
- (2) P. Lorenzo, J. M. Ladero, J. C. Leza, I. Lizasoain. Drogodependencias. 3rd ed. Madrid, España: Panamericana; 2009.
- (3) Llorens A., Álvarez E., et al. Informe 2013. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. OEDT. 2013;1(1):90-93.
- (4) Wikipedia[Internet]. Madrid: Wikipedia, la enciclopedia libre; 2000[actualizado 30 Abr 2016; citado 6 May 2016]; Disponible en: <https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Especial:Citar&page=Ja%C3%A9n&id=88124673>.
- (5) Junta de Andalucía.es[Internet] Sevilla: Consejería de salud; 2005 [actualizado 17 Oct 2012; citado 6 May 2016]; Disponible en: http://www.juntadeandalucia.es/salud/channels/temas/temas_es/P_2_ANDALUCIA_EN_SALUD_PLANES_Y ESTRATEGIAS/plan_tabaquismo/plan_integral_tabaquismo?idoma=es&perfil=org&tema=/temas_es/P_2_ANDALUCIA_EN_SALUD_PLANES_Y ESTRATEGIAS/plan_tabaquismo/&contenido=/channels/temas/temas_es/P_2_ANDALUCIA_EN_SALUD_PLANES_Y ESTRATEGIAS/plan_tabaquismo/plan_integral_tabaquismo&desplegar=/temas_es/P_2_ANDALUCIA_EN_SALUD_PLANES_Y ESTRATEGIAS/
- (6) Luz Helena Alba. Factores de riesgo para iniciar el consumo de tabaco. Rey Colomb Cancerol. 2007;4(11):25-256.
- (7) Frías Osuna Antonio, Ordóñez Urbano Carmen, Palomino Moral Pedro A. El trabajo de fin de grado basado en un programa de educación para la salud. El trabajo de fin de grado.: Elsevier España; 2016. p. 113.
- (8) Aburto Barrenechea M, Esteban González C, et al. Prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes. Influencia del entorno familiar. Anales de Pediatría 2007 4;66(4):357-366.
- (9) Organización Mundial de la Salud[Internet]. Tabaco. 2015[consultado el 20 Dic 2015]; Disponible en:<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/es/>.
- (10) U.S. Department of Health & Human Services[Internet]. Washington DC: Surgeon General.2006[citado el 20 Dic 2015];Disponible en: <http://www.surgeongeneral.gov/library/reports/preventing-youth-tobacco-use/hoja-informativa.html>.

(11) Ley 28/2005 de 26 de diciembre de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco (Boletín Oficial del Estado, número 309, de 27 diciembre 2005).

(12) Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo. Evaluación del Control del Tabaquismo sobre los costes empresariales y sanitarios. Madrid: CNPT;2009.

(13) Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra [Internet]. Navarra: Gobierno de Navarra.2011[citado el 25 Dic 2015]; Disponible en: http://www.navarra.es/home_es/Gobierno+de+Navarra/Organigrama/Los+departamentos/Salud/Organigrama/Estructura+Organica/Instituto+Navarro+de+Salud+Publica/Publicaciones/Planes+estrategicos/Prevencion+del+Consumo+de+Tabaco/SinTabacoPrevencionInicio.htm.

(14) 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

(15) Thomas R, Baker P, Thomas B, Lorenzetti D. Programas familiares para la prevención del hábito de fumar en niños y adolescentes. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015 Issue 2. Art. No.: CD004493. DOI: 10.1002/14651858.CD004493

(16) Carson K, Brinn M, Labiszewski N, Esterman A, Chang A, Smith B. Intervenciones comunitarias para la prevención del tabaquismo en personas jóvenes. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013 Issue 6. Art. No.: CD001291. DOI: 10.1002/14651858.CD001291

(17) Johnston V, Liberato S, Thomas D. Incentivos para la prevención del hábito de fumar en niños y adolescentes. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012 Issue 10. Art. No.: CD008645. DOI: 10.1002/14651858.CD008645

(18) Gómez Cruz G, Barrueco Ferrero M, Aparicio Coca I, Maderuelo JÁ, Torrecilla García M. Programa de prevención del tabaquismo en alumnos de enseñanza secundaria. Archivos de Bronconeumología 2009 1;45(1):16-23.

(19) Junta de Andalucía. Guía Forma Joven. Granada; Escuela andaluza de salud pública;2010.Disponible en: http://www.formajoven.org/AdminFJ/doc_recursos/201192111828338.pdf.

- (20) Prevención basada en la evidencia [Internet]. Madrid:Socidrogalcohol.2012 [actualizado en 2013; citado el 26 de Mar 2016]; Disponible en: <http://www.prevencionbasadaenlaevidencia.net/index.php?page=ficha012>.
- (21) Prevención basada en la evidencia [Internet]. Madrid: Socidrogalcohol.2009 [actualizado en Jun 2014; citado el 26 de Mar 2016]; Disponible en: <http://www.prevencionbasadaenlaevidencia.net/index.php?page=ficha041>
- (22) Prevención basada en la evidencia [Internet]. Madrid: Socidrogalcohol. 2013; [actualizado 2003; citado el 26 de Mar 2016]; Disponible en: <http://www.prevencionbasadaenlaevidencia.net/index.php?page=ficha009>.
- (23) Hevia Fernández J.R., Rubio Fernández M.D. Programa de prevención y control del tabaquismo. Asturias: Consejería de Salud y Servicios Sanitarios; 2012.
- (24) Villarroel S, Iglesias V. Fortaleciendo el control del tabaquismo en adolescentes: revisión de programas de prevención a nivel escolar. Rev Chil Salud Pública. 2012; 16(2):172-180.
- (25) Amanda J Sowden, Lindsay F Stead. Community interventions for preventing smoking in young people. Cochrane Database Syst Rev [Internet].2002 [Consultado el 27 de Mar 2016]; 6(7). Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD001291.pub2/abstract;jsessionid=4515CE40610A5505B684E26CB3EBA2E5.f03t02>
- (26) Organización Panamericana de la Salud. La epidemia de tabaquismo. Los gobiernos y los aspectos económicos del control del tabaco. Washington D.C. OPS. 2000.
- (27) Huevocartoon- Huevocartoon Inédito: Campaña contra el Cigarro. [Vídeo]. 16 de abr. de 2009. [Consultado el 30 Ene 2016]. [2:37]. Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=VwAeV_VNdOc
- (28) Cigarrillo y las sustancias. [Imagen]. Disponible en: http://farmaciamaalu.com.ar/images/client_gallery/cigarrillo_sust.jpg.
- (29) Salud Navarra. El tabaco y tú. [Vídeo]. 19 de abr. de 2012 [consultado el 30 de Ene 2016] [14:58] Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=0sVanxWvH8E&feature=player_detailpage.
- (30) Salud Navarra. Presión de grupo y toma de decisiones. [Vídeo]. 19 de abr. de 2012 [consultado el 30 de Ene 2016] [15:07] Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=ybjMndCd6z8&feature=player_detailpage.
- (31) Fernando Martínez González, Eduardo Pérez Mulet, M^a Dolores de las Heras Renero. Nexus, programa para la prevención del consumo de drogas. Madrid: Deporte y Vida;2013.

(32) Asociación Española contra el Cáncer. Los mitos más comunes sobre el tabaco. [Vídeo]. 24 May de 2013 [consultado el 30 de Ene 2016] [2:10] Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=TZr_rexIOjI&feature=youtu.be.

(33) Francisco Gómez Pérez de Mendiola, Txaro Basterra Domínguez, Goyo Caro Escalante, Joseba Zabala Galan. Clase sin humo. Madrid: Salud Madrid;2015.

(34) Mario Cuevas. Spot de tabaco. [Vídeo]. 12 de Ene 2009 [consultado el 31 Ene 2016] [0:59]; Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=LRg4ojCjNv4>.

(35) Salud Navarra. Crecer sin tabaco. [Vídeo]. 19 de Abr 2012 [consultado el 30 Ene 2016] [15:07]; Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=ybjMndCd6z8&feature=player_detailpage.

(38) Consuelo Hernández. Toda la fuerza está en ti. [Vídeo]. 5 de Dic 2013 [consultado el 4 de Mar 2016] [3:53]; Disponible en: <http://bienestar.salud180.com/salud-dia-dia/5-estrategias-para-mejorar-la-autoestima>.

(40) Asociación de Familias con Recursos Limitados [Internet]. Murcia. 2010 [actualizado el 25 de Oct 2010; consultado el 7 de Abr de 2016] Disponible en: <https://afrel.wordpress.com/2010/10/25/como-mejorar-la-vida-familiar/>.

(41) La hormiga que pica- El hormiguero: marron que ocurre con el tabaco. [Video]. 4 de oct. de 2009. [Consultado el 20 Abr 2016]. [9:45]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=SvzeecdbdSQ>

(42) Villar Arévalo L., Suárez Bernal M. (coord.), Sesión IV: Importancia de las normas. Prevención de las drogodependencias y adicciones en el ámbito de las familias. Dirección general para las drogodependencias y adicciones. Consejería para la igualdad y bienestar social. Junta de Andalucía; P. 66-69

(43) YesHEis Latin America- El puente. [Video]. 21 de sept. de 2011. [Consultado el 30/3/2016]. [2:45]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=LAOICIt3MM>

(44) Fundación de Ayuda contra la drogadicción. Programa de prevención del consumo de drogas en el ámbito familiar. Madrid: Fundación de Ayuda contra la drogadicción. Comisionado para la Droga. Consejería de Asuntos Sociales. Junta de Andalucía; p. 87-91, 97-99