

## **EVALUACION DEL PROGRAMA DE PREVENCION ESCOLAR «TU DECIDES».**

Calafat, A.; Amengual, M.; Mejías, G.; Borrás, M. y Palmer, A.  
*Servei d'Informació i Prevenció de l'Abús de Drogues.*  
*Consell Insular de Mallorca.*  
*Comissió de Sanitat.*

Enviar correspondencia a: Amador Calafat Far. Servei d'Informació i Prevenció de l'Abús de Drogues. Hospital Psiquiàtric. C/ de Jesús, n.º 40 07003 Palma de Mallorca. Teléfono: 29 23 50.

Investigación realizada con la ayuda del Centro Nacional de Investigación y Documentación Educativa (CIDE).

**RESUMEN:** Se ha evaluado por segunda vez un programa de educación preventiva del abuso de drogas, uno de cuyos objetivos era enseñar a tomar decisiones sobre el uso de drogas. También se pretendía que los alumnos pudieran revisar algunos aspectos propios de la conflictividad típica de su edad. El programa se ha experimentado en 8.º de E.G.B., 1.º de B.U.P. y 1.º de F.P.-1 (14-15 años), comparándose los resultados con un grupo control equivalente.

El programa ha determinado una disminución del consumo de alcohol y tabaco. Al mismo tiempo se ha observado una tendencia del grupo experimental a reaccionar de forma más racional frente a las drogas, y a reaccionar menos agresivamente frente a las medidas de control, provenientes tanto de la ley como del adulto.

Los resultados parecen mejorables en la medida que se consiga perfeccionar la aplicación por medio de una más adecuada formación del profesorado.

**Palabras claves:** Educación sobre drogas, prevención del alcoholismo, prevención del tabaquismo, adolescencia, escuela.

**SUMMARY:** A school drug prevention program has been evaluated a second time. The program tried to teach to learn decisions on the use of drugs and was also aimed to promote a debate on the typical problems of his age. The program has been experimented in six schools, using a similar group as a control.

As a results of the evaluation there has been a decrease in the use of alcohol and tobacco. The experimental group has a more rational way of dealing with drugs and tend to react in a less aggressive way towards the control of law and adults in relation with drugs.

It looks possible to improve the results introducing a more intensive preparatory course and a better follow up of teachers.

**Key words:** Drug education, alcohol prevention, tobacco prevention, adolescence, school.

## 1. INTRODUCCION

### 1.1. La prevención escolar

Han transcurrido cinco años desde que dimos a conocer una primera evaluación de nuestro programa de prevención (CALAFAT y otros, 1984). No puede decirse que, desde entonces, los programas de prevención de las drogodependencias hayan perdido su razón de ser. Ciertamente, hoy asistimos a un despliegue de esfuerzos por parte del gobierno, comunidades autónomas, diputaciones y ayuntamientos, que, aunque se revelan insuficientes, debemos reconocer que no tiene precedentes. Ello confirma que, finalmente, existe un acuerdo en que hay que centrar los mayores esfuerzos en la prevención de la demanda de drogas. En lo que no parece que se haya producido un acuerdo es sobre qué hacer.

La Conferencia de Ministros Europeos responsables de la salud pública definió la educación para la salud como «un proceso de orden intelectual, psicológico y social que comporta actividades útiles para desarrollar la aptitud de los individuos para tomar, con conocimiento de causa, decisiones importantes para su bienestar personal, familiar y social». Es obvio que, en líneas generales, todos los programas de prevención de las drogodependencias participan de este propósito. Sin embargo, esta coincidencia en los objetivos generales no puede impedir que se produzca una diversidad de programas, que responden a planteamientos teóricos y estrategias distintos, y que persiguen múltiples objetivos, a veces contradictorios entre sí.

Una primera cuestión importante que se plantea es, por tanto, darle significa-

do a la expresión «actividades útiles para desarrollar la aptitud de los individuos para tomar decisiones». Ello implica asumir que no todas las actividades son adecuadas a esta finalidad. Sin embargo, según se desprende de la revisión de la bibliografía (ver, por ejemplo, CALAFAT, 1985), pocas actividades han demostrado ser manifiestamente inadecuadas a los objetivos preventivos en todas las ocasiones. Lo que nos lleva a la segunda cuestión, es decir, hasta qué punto y bajo qué forma las actividades educativas que se emprenden son eficaces.

En este trabajo se pretende dar una respuesta, aunque parcial, a los dos interrogantes planteados

### 1.2. Bases teóricas de nuestro programa

Para la elaboración de nuestro programa hemos tenido en cuenta por una parte el proceso externo que explica o describe el inicio en el consumo. Esta descripción constituye el material con que, de forma explícita, trabajan profesores y alumnos.

Se basa en una concepción secuencial del proceso de adicción. Este proceso se desarrollaría en una serie de etapas sucesivas, para cada una de las cuales habría unos factores favorecedores del paso a la siguiente. Un ejemplo clásico de esta secuencia nos lo propone BECKER (1963) para los fumadores de marihuana. Aplicando este modelo a la construcción del hábito de fumar tabaco, observamos una carrera que comienza por la aceptación de un primer cigarrillo ofrecido por algún conocido. Según el resultado, el sujeto ofrecerá cada vez menos resistencia a invita-

ciones sucesivas, alcanzando un nivel de consumo ocasional e irregular. Si un día decide comprar un paquete de cigarrillos, la disponibilidad del tabaco hará más fácil un consumo más regular y sistemático, generalizándose las ocasiones en que será posible fumar. Al mismo tiempo, ya sea por los aprendizajes, la relación con otros consumidores, cambios de actitud, etc., el consumo regular de una droga aumenta la probabilidad de encontrarse con una nueva droga y experimentar con ella.

Nótese que los factores determinantes en cada etapa son muchas veces ajenos al producto. Aceptar un cigarrillo, no siempre se debe a las ganas de fumar; muchas veces es una forma de relacionarse, o puede adquirir otras significaciones.

Por eso, también hemos tenido en cuenta los procesos internos comunes a la mayor parte de adolescentes y que, según su evolución particular, determinan la entrada en una drogodependencia u otro tipo de dificultad. Este tipo de procesos se abordan mediante la metodología de trabajo que se sugiere a los profesores.

Así, nuestro programa toma como elemento provocador el tema de las drogas y, al examinar en grupo de factores a partir de los que tomar la decisión de aceptar o rechazar una invitación en particular, los alumnos tienen la ocasión de revisar sus necesidades personales, los valores, las dificultades relacionales. Pero, para hacer esto, el profesor debe renunciar al papel de transmisor de información, y asumir otro distinto de moderador o de impulsor de trabajo grupal.

### 1.3. Evaluación anterior

La estrategia descrita fue evaluada por primera vez durante los cursos 80-81, 81-82 y 82-83 (Cfr. CALAFAT y otros, 1984). De aquella evaluación se concluía que:

- Después de la aplicación del programa no había efectos contrapreventivos.
- La información de los alumnos había mejorado.
- El consumo se había mantenido (en el grupo control había aumentado).
- Los mejores resultados se correspondían con una mayor identificación con los objetivos y técnicas.

Y con el fin de mejorar la eficacia, se rediseñó el material inicial, haciéndolo más atractivo, despojándolo de contenidos informativos, e incluyendo aquellos elementos que durante la experimentación habían permitido dinamizar las discusiones con los alumnos. El nuevo material (CALAFAT y otros, 1985), se componía de una parte específica para el profesor y otra para el alumno.

Lo que hemos evaluado ahora es el resultado de la aplicación del programa usando este material, para averiguar si sigue siendo útil y eficaz. En este estudio hemos contado con la ayuda del Centro de Investigación y Documentación Educativa (CIDE), del Ministerio de Educación y Ciencia, que nos concedió una beca con la que se ha financiado parcialmente el trabajo.

## 2. METODO

### 2.1. Objetivo

El objetivo de esta investigación era,

como ya se ha señalado, evaluar la eficacia preventiva del programa llamado «Tú decides» en alumnos de 8.º de E.G.B., y 1.º de F.P.-I.

La eficacia se ha medido en función de los objetivos explícitos del programa, a saber, que el alumno aprenda a decidir respecto de su consumo, lo que implica aprender a identificar las situaciones en que hay que decidir, valorar los factores presentes, y decidir en función de un orden de prioridades subjetivo

Los indicadores usados en esta medición según los objetivos, han sido, en primer lugar los resultados en conducta medible (consumo de drogas, gasto en drogas); en segundo lugar, intenciones de conducta expresadas por los sujetos; en tercer lugar, valores expresados.

También se han querido tener en cuenta los objetivos implícitos del programa, medibles a través de otros comportamientos aparentemente desvinculados del consumo de drogas.

## **2.2. Diseño y procedimientos**

### **2.2.1. Composición de los grupos**

En la experimentación de este programa han participado 12 centros escolares seleccionados por pares en función de su semejanza en cuanto a nivel de enseñanza, tamaño (en número de alumnos), propiedad del centro y status socio-económico. No se pretendió obtener una muestra representativa, sino equilibrar la presencia de las distintas variables externas al programa. De los pares seleccionados, cada elemento fue asignado aleatoriamente al grupo experimental o al de control. Cada

grupo quedó así constituido por 6 centros, a saber: 2 Centros Públicos de E.G.B. de pueblos, 1 Centro Privado de E.G.B. de Palma, 1 Centro Privado de B.U.P. de Palma, 1 Instituto Nacional de Bachillerato de pueblo, y 1 Instituto de Formación Profesional también de pueblo. Se tuvo en cuenta únicamente un aula de 8.º de E.G.B. o de 1.º de B.U.P. o F.P. por centro, por lo que el grupo experimental contó con 192 sujetos y el grupo control con 184 (ver tabla 1).

### **2.2.2. Medición previa al tratamiento**

Cada uno de los alumnos participantes contestó a una encuesta inicial en noviembre de 1987. El cuestionario es del tipo autoadministrado, y se contestó en el aula en una hora de clase. Para evitar susceptibilidades de los alumnos se evitó que el profesor estuviera presente, y únicamente había un encuestador en el aula para responder a quienes tuvieran dudas en la interpretación de alguna pregunta. Los encuestadores eran miembros del Servicio de Información y Prevención del Abuso de Drogas, y su misión era entregar el cuestionario, explicar la forma de responder las preguntas, y velar por que se mantuviera el orden y un ambiente de trabajo individual. Finalmente se recogían los cuestionarios a medida que los alumnos los completaban, y en ningún caso se dio información al centro o a los profesores sobre las respuestas de sus alumnos, únicamente se mandó a los centros colaboradores un informe del total de respuestas obtenidas.

Cada cuestionario tenía un código de identificación puesto por el propio alumno. Este código debía servir para, res-

tando el anonimato de cada sujeto, poder encontrar el segundo cuestionario correspondiente a cada uno en el momento de la evaluación, y así poder comprobar la evolución experimentada. Era fundamental, por tanto, el código fuera recordado fácilmente en el momento de responder a un segundo cuestionario meses después.

Por eso, para evitar el posible olvido que pudiera producirse si se lo inventasen, se les sugirió un código compuesto por dos letras y tres números, invariable para cada sujeto a lo largo del tiempo, y fácilmente reconstruible con unas instrucciones sencillas.

### 2.2.3. Descripción del tratamiento

La experimentación del programa requería un grupo experimental, cuyos logros debían compararse a los de un grupo de control.

Mientras que en el grupo de control no se realizó ninguna actividad relacionada con las drogas, si exceptuamos la encuesta inicial, el grupo experimental siguió el tratamiento y dispuso de los materiales que a continuación se describen:

a) Preparación de los profesores: Durante el primer trimestre del curso 1987-1988 se realizaron unos cursillos para la formación del profesorado en prevención de las drogodependencias. A estos cursillos asistieron, entre otros, los profesores que debían encargarse de la realización del programa en los centros del grupo experimental. Cada cursillo tuvo tres sesiones de hora y media de duración, realizándose las sesiones una vez por semana después del horario de clase. El cursillo se centraba es-

pecíficamente en la utilización del programa «Tú decides». Estos profesores, además, contaron con el apoyo del equipo durante la fase de aplicación del programa.

b) Aplicación del programa: Cada profesor pudo organizar la aplicación libremente. Lo único que se mantuvo invariable fue la utilización del material de clase. Pretendíamos evaluar el programa en un contexto real, y el contexto real implica una variedad de situaciones y factores entre los cuales están todos los que conciernen al profesor. Es evidente que cada profesor tiene su personalidad, su estilo de trabajo, su preparación, y un conjunto de otros factores que conforman una aplicación particular del método. Se trataba, por tanto, de incluir esta realidad en nuestra experimentación del programa, puesto que si algo interesa especialmente es su eficacia en el contexto real, y no tanto una posible eficacia en condiciones que difícilmente pudiéramos reproducir.

Durante la aplicación del programa los profesores fueron asistidos por el equipo, por si se les presentaba algún problema o dificultad en la tarea

c) Cada profesor dispuso de un manual en el que aparecen las informaciones necesarias para la aplicación del programa. Ello incluye información sobre las drogas, la dinámica del consumo y adicción a las drogas, y explicaciones acerca del método y forma de aplicación del programa, así como técnicas que pueden usarse

Los alumnos tuvieron una carpeta conteniendo los fascículos correspondientes a las cuatro lecciones en que se ha dividido el programa. Cada fascículo consta de una historieta representa-

tiva del tema, una serie de preguntas para orientar la reflexión, una propuesta de situaciones conflictivas sobre las que decidir, y una breve exposición de informaciones útiles para la reflexión que se propone.

El primer fascículo era una introducción general al tema e incluía algunos conceptos básicos que hicieran posible una discusión coherente durante las sesiones posteriores. En el segundo fascículo se planteaba el proceso de iniciación al consumo de drogas, tratando de diferenciar los tipos de ofrecimiento según la implicación personal. En el tercero se planteaba el tema de la presión a la conformidad del grupo. En el cuarto, la cuestión que se planteaba era la posibilidad de ayudar a otro, y llegado el caso, cómo hacerlo.

Se pretendió que el material del alumno fuese de apoyo para la clase. La utilización que se hizo del mismo fue, por tanto, variable y dependía de la forma en que organizó sus clases cada profesor. También la duración fue variable, oscilando entre 4 y 15 horas de clase, según el profesor.

El equipo fue extremadamente respetuoso y tolerante con la idiosincrasia de cada profesor, y únicamente se comprobó si la reflexión se centraba en los puntos que específicamente se indicaban.

d) Reunión con los padres de los alumnos del grupo experimental, por cursos. Durante esta reunión, además de explicar el programa que se seguía con sus hijos, se procuraba centrar la discusión sobre algunos factores de riesgo de abuso de drogas ligados a la problemática de la estructuración del sujeto, especialmente las carencias identificatorias.

#### 2.2.4. Medición posterior o retest

Durante la última semana del mes de mayo y principio de junio de 1988 se efectuó el retest mediante un cuestionario similar al utilizado en la medición previa. La administración de la encuesta siguió el mismo procedimiento de la inicial, poniendo atención especial a que los alumnos anotaran su código personal. Hubo unos pocos casos en que se produjo algún error en el código personal que impidió obtener los dos registros de un mismo sujeto. También ocurrió que, por diversas razones, alumnos que estuvieron en la medición inicial no estaban presentes en la segunda, y viceversa. Por tanto, entre unas cosas y otras se tuvieron que desechar 7 sujetos en el grupo experimental, y 5 en el grupo control.

#### 2.2.5. Procesamiento de los datos

Las respuestas de ambos cuestionarios fueron codificadas y grabadas en soporte magnético para su explotación por ordenador.

El proceso estadístico fue realizado en el Centro de Cálculo de la Universitat Politècnica de Catalunya en un ordenador Vax/Vms V4.7 mediante el programa SPSS-X coordinando la tarea el Dr. A. Palmer.

Las comparaciones efectuadas son las habituales, es decir:

- a) Comparación entre las mediciones de los dos grupos antes del tratamiento.
- b) Comparación entre las mediciones de los dos grupos después del tratamiento.
- c) Comparación entre las mediciones anteriores y las posteriores para cada grupo.

Para cada grupo se intentó establecer unos puntajes de ganancia pretest-postest, y se averiguó entonces si los puntajes diferían de forma significativa entre los dos grupos.

Pero, puesto que trabajábamos con cursos intactos, cuando no era posible establecer los puntajes de ganancia a partir de la comparación de los cuestionarios de cada sujeto, se tomaron como observaciones básicas las medias del grupo, y los efectos del tratamiento se concluyeron por las variaciones en las medias grupales. De este modo se pueden sacar conclusiones del conjunto.

### 3. RESULTADOS

#### 3.1. Sobre el consumo de drogas

##### 3.1.1. Alcohol

###### a) Frecuencia del consumo

Antes del tratamiento no había diferencias significativas entre los dos grupos, aunque el grupo experimental tenía una proporción mayor de bebedores en todas las modalidades excepto la de fin de semana.

Después del programa el grupo experimental no muestra cambios. En el grupo control, sin embargo, se observa que hay un aumento significativo ( $\alpha = 0'014$ ) de la frecuencia.

###### b) Alcohol anual en litros.

Lo mismo que se observó en cuanto a la frecuencia aparece en la cantidad. El grupo experimental no muestra cambios significativos, pero sí el grupo control, que aumenta de forma significativa ( $\alpha = 0'010$ ).

Hay que añadir, además, que hay una

correlación positiva entre los datos, es decir, que los consumos altos en el retest corresponden a los sujetos que en el pretest también tenían un consumo elevado.

###### c) Borracheras los seis meses anteriores

En cuanto a la prevalencia de borracheras, se ha mantenido en el grupo experimental, pero ha aumentado de forma muy significativa en el grupo de control ( $\alpha = 0'0001$ ).

El número de borracheras no ha variado significativamente

###### d) Dinero semanal que se gasta en bares y en bebidas alcohólicas.

Partiendo de una situación similar, en los dos grupos se observa la misma evolución, aumentando el gasto semanal tanto en bares como en bebidas alcohólicas. La única peculiaridad es que si sólo se tienen en cuenta los sujetos que realizan este tipo de gastos, la diferencia entre lo que se gastaba en bares antes y después del programa, no es significativa en el grupo experimental.

##### 3.1.2. Tabaco

###### a) Frecuencia del consumo.

Partiendo de frecuencias equivalentes, después del programa la frecuencia es mayor en el grupo de control ( $\alpha = 0'0057$ ). Si revisamos la evolución individual de cada sujeto, observamos que mientras que en el grupo experimental las proporciones de cada frecuencia se han mantenido relativamente estables, en el grupo control curiosamente ha habido una evolución hacia los valores extremos (los que fumaban poco, o lo han dejado o fuman más)

b) Número de cigarrillos semanales.

No hemos podido encontrar diferencias significativas entre los dos grupos.

### 3.1.3. Otras drogas

Para la mayoría de las otras drogas no había el número de casos suficiente para aplicar los test de significación estadística. Limitándonos, por tanto, a la cánnabis y a si han probado droga ilegal, ambos grupos han mantenido sus cifras.

## 3.2. Sobre la toma de decisiones

### 3.2.1. Decisiones sobre el consumo

En primer lugar destaquemos que, aunque según se ha visto antes, en el grupo experimental no ha aumentado el consumo de drogas, cosa que sí ha ocurrido en el grupo control, sin embargo, los consumidores no han decidido reducir su consumo. No obstante, los no consumidores del grupo experimental se han mantenido en su actitud en mayor proporción que los del grupo control.

Por ejemplo, al pedirles una lista de lugares para quedar con los amigos, los del grupo experimental incluyen más lugares distintos de bares, etc. Y cuando se les pide una lista de consumiciones posibles en un bar, en el grupo experimental también aparece una mayor proporción de bebidas no alcohólicas ( $\alpha = 0'001$ ).

En cuanto a los elementos a partir de los que decidirían sobre si aceptar o no una invitación al consumo, se observa una evolución interesante. En los dos grupos parece que disminuye la influen-

cia de la persona que invita o de los amigos, tendiendo a mantenerse la influencia de padres y profesores en el grupo control, y a aumentar en el grupo experimental. La consideración del riesgo del consumo de porros aumenta su influencia también en los dos grupos, pero no ocurre lo mismo en el caso del tabaco, cuyos riesgos son más tenidos en cuenta en el grupo experimental que en el de control. Sin duda, porque los alumnos del grupo experimental son más conscientes de los riesgos inherentes al consumo de tabaco.

Finalmente, el sabor y efectos inmediatos en ambos grupos pierden su influencia.

### 3.2.2. Actitudes frente al consumo

Por lo que se refiere a la actitud que tomarían en una fiesta en la que hubiese drogas, en los dos grupos se observa una evolución hacia posturas menos emocionales o más controladas (disminuye la respuesta de incomodidad ante el consumo de drogas, y aumenta la respuesta de que no necesitan drogas para divertirse). En el grupo control, además, aumenta significativamente la respuesta de rechazo frontal ( $\alpha = 0'006$ ).

Sobre la posibilidad de comprar drogas, en ambos grupos predomina la postura de rechazo activo. Pero en el grupo control parece que aumentan las respuestas emocionales («me sentiría muy incómodo») en detrimento de otras más reposadas («simplemente diría que no me interesa»), aunque esta tendencia en este caso no llega a ser estadísticamente significativa.



### 3.2.3. Conducta ante el consumo ajeno

En los dos grupos parece que ha aumentado el sentido del compañerismo o la solidaridad. Las respuestas de evitar al que se droga tienden a disminuir.

Pero, mientras que en el grupo control aumentan las respuestas de consejo, éstas disminuyen en el grupo experimental. En cambio, la posibilidad de avisar a los padres del que toma drogas, gana adeptos en el grupo experimental y los pierde en el grupo control.

Frente al conductor ebrio, la evolución experimentada por los grupos es más dispar. En el grupo experimental disminuyen todas las alternativas que signifiquen dejarle conducir o desentenderse del problema, y aumenta el propósito de hacer que conduzca alguno que esté sobrio ( $\alpha = 0'05$ ). En el grupo control también aumenta ligeramente esta intención, pero el aumento más notable es el de la respuesta de acompañarle mientras conduce ( $\alpha = 0'0002$ ).

### 3.2.4. Otras actitudes respecto de las drogas

A la pregunta de a quién consultaría por problema de drogas, en ambos grupos disminuye la respuesta de que se consultaría a los padres, y aumenta la de consultar a un amigo preferentemente no consumidor. Esta evolución es significativa en el grupo experimental ( $\alpha = 0'003$ ), lo que podría ser un efecto lateral de la mayor interrelación grupal que promueve el programa.

La opinión sobre las leyes relativas a las drogas, también evoluciona significativamente en el grupo experimental,

donde aumenta la opinión de que las limitaciones legales al consumo son necesarias ( $\alpha = 0'05$ ).

### 3.3. Sobre otros comportamientos

Se observa una evolución en el grupo experimental hacia un incremento de las relaciones familiares. Esta evolución se constata en la compañía en los ratos de ocio, con aumento de la presencia de la familia y de la pareja, mientras que en el grupo control ha aumentado la presencia de los amigos en general ( $\alpha = 0'01$ ).

La misma tendencia se observa por el tiempo que dedican a diversas actividades, resultando, por ejemplo, que en el grupo experimental aumenta significativamente el tiempo que dedican a ayudar en casa ( $\alpha = 0'009$ ), a ver televisión ( $\alpha = 0'006$ ) e incluso el tiempo que están con los amigos ( $\alpha = 0'028$ ). Con este último dato podemos decir que el aumento de las relaciones familiares no ha significado un alejamiento del grupo de amigos, cosa que si hubiera ocurrido tal vez fuese un resultado inconveniente. Por otra parte, el tiempo que se dedica a ver televisión se toma como un índice de la permanencia en casa, y no como actividad en sí misma. De todas formas es interesante reconocer que los dos grupos han aumentado significativamente su dedicación al deporte, por un lado, y a estar en discotecas, bares o cafeterías (que son los lugares habituales de reunión de los jóvenes).

Sobre la calidad de las relaciones con los padres, no hemos obtenido datos significativos. La tendencia que se observa es que aumenta la proporción de

alumnos de ambos grupos que califican su comunicación, tanto con el padre como con la madre, de regular o mala. Esta evolución parece normal en unos sujetos que van entrando progresivamente en la adolescencia, con los conflictos que habitualmente se producen con las figuras de autoridad. Y esto se observa claramente en el grupo control, donde aumentan los que creen que sus padres deberían controlarles menos. En cambio, es notable el dato de que en el grupo experimental aumentan los que creen que sus padres deberían controlarles más. Aunque esta tendencia no aparece con la fuerza suficiente para tener significación estadística, parece mostrar en el grupo experimental un menor conflicto con las representaciones parentales.

#### 4. DISCUSION

Cabe destacar en primer lugar que, tal como ya ocurrió en la evaluación anterior, la aplicación de este programa no ha producido efectos contraproducentes.

El efecto más evidente que hemos podido comprobar es que en el grupo control el consumo de alcohol y tabaco ha aumentado de forma significativa, mientras que en el grupo experimental este consumo, cuando menos, se ha mantenido en sus cifras iniciales o, más frecuentemente, ha disminuido. En cuanto a las otras drogas, el consumo es igualmente escaso en los dos grupos, tanto antes como después del programa, hasta el punto de resultar impracticables los test de significación estadística.

Este resultado concuerda, por tanto, con el esperado según los objetivos del

programa, que eran, según se ha visto más arriba, enseñar a los alumnos a tomar decisiones.

Téngase en cuenta que el proceso que podríamos llamar normal es que, a medida que los alumnos crecen vaya aumentando progresivamente su consumo de drogas, especialmente de tabaco y alcohol. Esto es lo que se deduce de la prevalencia del consumo por edades que reflejan la mayoría de estudios, y que se confirma por la evolución espontánea que hemos observado en el grupo control.

Este proceso viene determinado por una multitud de factores, parte de los cuales están íntimamente relacionados con la problemática del adolescente, su emancipación de mundo adulto y su inclusión en el grupo, con la angustia, inseguridad, inhibiciones, reacciones depresivas y movimientos defensivos que ello genera.

Es en este proceso donde entra nuestro programa como método de reflexión sobre estos factores tomando la droga como pretexto. Y el resultado es que no sólo se produce una interrupción de aquel proceso de progresión en el consumo, sino que aumenta la capacidad de enfrentar las ansiedades básicas, lo que se refleja en la mayor normalidad de sus reacciones frente a la droga, mientras que en el grupo control aumentan las reacciones agresivas o emocionales.

Es cierto que, de los resultados de nuestra evaluación, se desprende que los alumnos que han seguido el programa, en unos casos han decidido no iniciar el consumo de drogas, y en otros reducirlo. Y esto aunque, al parecer, no sean plenamente conscientes de ello, porque de acuerdo con los datos del

consumo real, habría que esperar un aumento significativo del número de alumnos que manifestasen que habían pensado disminuir su consumo. Pero no ha habido esta respuesta. Ya en la evaluación anterior resultó lo mismo, es decir, que a pesar de que el curso había tenido el efecto de reducir significativamente el consumo respecto del grupo control, esto no se reflejaba en la misma medida en las preguntas que trataban de captar si se habían tomado decisiones sobre detener o disminuir el consumo. Esto nos hace pensar en la complejidad del proceso de toma de decisiones, que puede llevar a cambios reales en el comportamiento sin que el sujeto parezca haber registrado conscientemente tal decisión, y por consiguiente, la medición de la toma de decisiones muchas veces sólo puede basarse en el resultado de la misma.

En resumen, podemos decir que la aplicación del programa «Tú decides» ha resultado positiva. Sin embargo, cabe suponer que su eficacia todavía podría ser mayor. En el seguimiento que hemos hecho últimamente sobre 40 profesores que usaban este programa en clase, hemos comprobado que en una proporción importante tienen dificultades para ajustarse al papel que se les sugiere, de moderadores de la dinámica de clase. Todavía muchos creen que deberían tomar un papel activo, informando, explicando, o tomando posiciones claramente en contra de las drogas, en la creencia de que así influirán más eficazmente en sus alumnos. Sin duda esta actitud fue determinante, en la primera evaluación del programa, para que el grupo de especialistas, que actuó de acuerdo con la metodología propuesta, obtuviera mejores re-

sultados que los profesores. Por eso, hay que pensar todavía en la conveniencia de mejorar la formación del profesorado en las tareas preventivas por medio de un adecuado reciclaje.

Comentemos, por último, que el programa «Tú decides» puede considerarse un programa específico en tanto que entre sus objetivos se cuenta el de enseñar a tomar decisiones sobre el uso de drogas, haciendo mención especial de las drogas legales. Sin embargo, excede esta calificación en la medida en que este tema se trata en el contexto de las otras dificultades del adolescente. Creemos así que este programa es perfectamente integrable, como lo demuestra nuestra práctica, en marcos más amplios como son la promoción de la salud o la prevención comunitaria, sirviendo muchas veces como base que hará posible el ulterior desarrollo de estos programas más amplios.

## 5. TABLAS

Tabla 1: Extracción de los grupos.

	G. Exper.	G. Control
1.º E.G.B.	88	88
1.º B.U.P.	73	70
1.º F.P.-I	31	26
	192	184

Tabla 2: Frecuencia del consumo de alcohol.

	Aumenta	Disminuye
Grupo Control	51	29
Grupo Experimental	43	45

Chi-square = 3'8893 Sig. = 0'05

Tabla 3: Consumo anual de alcohol (en litros).

	Media	Desv. Tip.
Grupo Control	5'8431	6'186
Grupo Experimental	5'3768	7'615

F = 1'52. Sig. = 0'049

Tabla 4: Evolución del consumo de alcohol en el grupo control:

a) Alcohol anual en litros

	Media	Desv. Tip.
Antes	3'8218	5'982
Después	5'7145	5'918

T = -2'64. Sig. = 0'010

b) Evolución individual

	N.º de Sujetos
Disminuyen	19
Aumentan	54
Igual	4

Z = -3'6806. Sig. = 0'0002

Tabla 5: Evolución del consumo de alcohol en el grupo experimental.

	Media	Desv. Tip.
Antes	5'2511	8'557
Después	5'8279	8'119

F = -0'90. Sig. = 0'370 (N.S.)

Tabla 6: Si se han emborrachado en los seis meses anteriores.

a) Grupo control

	S I	N O
Antes	16	166
Después	33	146

Chi-square = 7'1556. a = 0'007

b) Grupo experimental

	S I	N O
Antes	32	155
Después	38	147

Chi-square = 0'21547. Sig. = 0'397 (N.S.)

Tabla 7: Evolución de la prevalencia de borracheras en los seis meses anteriores.

a) Grupo control

	Después	
	N O	S I
S I	1	14
Antes		
N O	142	18

Sig. = 0'0001

b) Grupo experimental

	Después	
	N O	S I
S I	8	20
Antes		
N O	129	16

Sig. = 0'1516 (N.S.)

c) Diferencias entre grupos.

	1 > 2	2 > 1
Grupo Control	1	18
Grupo Experimental	8	16

Chi-square = 8'3097. Sig. = 0'005

Tabla 8: Dinero semanal que se gasta en bares y discotecas.

	Media	Desv. Tip.
Antes	431'4054	247'890
Después	786'3784	695'934

T = 3'64 Sig = 0'001

	N.º de Sujetos
Disminuyen	15
Aumentan	33
Igual	11

Z = -2'8103. Sig = 0'0049

	N.º de Sujetos
Disminuyen	7
Aumentan	24
Igual	6

Z = 3'5274. Sig = 0'0004

b) Grupo experimental.

	Media	Desv. Tip.
Antes	457'2034	321'702
Después	570'3390	385'191

T = 1'99 Sig = 0'051 (N.S.)

Tabla 9: Frecuencia del consumo de tabaco (retest).

	G. Control	G. Experimental
No ha fumado nunca	83	59
Sólo ha probado una vez	57	82
Fuma ocasionalmente	13	25
Fines de semana o fiestas	14	7
Cada día	12	12

Chi-square = 14'58060 Sig = 0'0057

Tabla 10: Cosas que tendrían en cuenta para aceptar una invitación para fumar...

	GRUPO CONTROL						GRUPO EXPERIMENTAL					
	ANTES			DESPUES			ANTES			DESPUES		
CIGARRILLO	MUCHO	POCO	NADA	MUCHO	POCO	NADA	MUCHO	POCO	NADA	MUCHO	POCO	NADA
Opinión de quien invita	11'7	24'6	63'7	9'4	24'6	66'1	18'1	26'4	55'5	12'9	28'7	58'4
Opinión de los amigos	14'2	28'4	57'4	13'7	26'2	60'1	20'9	28'6	50'5	18'6	24'9	56'5
Opinión de padres o profesores	45'3	23'3	31'4	40'8	26'0	33'1	51'1	26'1	22'8	50'6	18'8	30'7
Si perjudica la salud	71'2	18'2	10'6	77'0	13'3	9'7	73'9	15'0	11'1	80'4	12'8	6'7
Riesgo de perder el control	55'2	18'6	26'2	53'3	16'8	29'9	54'2	18'4	27'4	62'4	16'3	21'3
Si lleva a otras drogas	59'4	12'9	27'6	59'4	15'9	24'7	65'0	13'9	21'1	69'8	17'3	12'8
Si gustará el sabor	20'5	27'1	52'4	9'5	27'4	63'1	23'4	25'7	50'9	15'4	24'6	60'0
Si gustarán los efectos	26'5	21'3	51'8	18'7	28'9	52'4	37'6	24'7	37'6	29'4	30'5	40'1

Tabla 11: Cosas que tendrían en cuenta para aceptar una invitación para fumar...

	GRUPO CONTROL						GRUPO EXPERIMENTAL					
	ANTES			DESPUES			ANTES			DESPUES		
PORRO	MUCHO	POCO	NADA	MUCHO	POCO	NADA	MUCHO	POCO	NADA	MUCHO	POCO	NADA
Opinión de quien invita	14'6	18'7	66'7	11'2	14'7	74'1	17'5	20'3	62'1	11'8	20'3	67'4
Opinión de los amigos	15'4	21'9	62'7	12'6	19'8	67'1	22'6	20'3	57'1	15'8	22'6	61'6
Opinión de padres o profesores	47'0	20'2	32'7	47'9	18'6	33'5	56'3	14'8	29'0	60'8	13'1	26'1
Si perjudica la salud	79'8	9'8	10'4	82'6	7'8	9'6	84'8	9'0	6'2	89'3	5'1	5'6
Riesgo de perder el control	70'2	11'3	18'5	65'2	15'2	19'5	66'7	16'9	16'4	73'0	14'0	12'9
Si lleva a otras drogas	73'3	11'0	15'7	77'8	10'2	12'0	75'7	9'6	14'7	80'3	10'7	9'0
Si gustará el sabor	32'9	23'2	43'9	13'5	25'8	60'7	27'8	18'9	53'3	23'3	25'6	51'1
Si gustarán los efectos	37'0	17'0	46'1	27'4	26'2	46'3	43'6	19'8	36'6	36'9	19'9	43'2

Tabla 12: Lo que haría en una reunión de amigos o una fiesta.

a) Grupo control

	ANTES	DESPUES
Incómodo si alguien tomara droga	81	56
Gente que se droga es más divertida	1	-
Si todos tomaran drogas difícil negarme	5	1
Se toman drogas porque está de moda	1	1
Gustaría alguna vez trajeran drogas	2	1
No necesito drogas para divertirme	49	67
Si ofrecieran esperaría reacción otros	4	-
Opondría a que se consumiera o me iría	33	52

Chi-square = 19'59154 Sig. = 0'00652

a) Grupo experimental

	ANTES	DESPUES
Incómodo si alguien tomara droga	57	40
Gente que se droga es más divertida	-	2
Si todos tomaran drogas difícil negarme	2	3
Se toman drogas porque está de moda	3	2
Gustaría alguna vez trajeran drogas	1	-
No necesito drogas para divertirme	59	88
Si ofrecieran esperaría reacción otros	1	3
Opondría a que se consumiera o me iría	38	47

Chi-square = 12'44857 Sig. = 0'08674 (N.S.)

Tabla 13: Con quien pasan ratos de ocio.

a) Antes:

	G. Control	G. Experimental
Solo	11	9
Con novio/a	10	15
Con amigos	119	113
Con familia	36	46

Chi-square = 2'4800 Sig. = 0'2 (N.S.)

a) Después:

	G. Control	G. Experimental
Solo	13	9
Con novio/a	10	20
Con amigos	130	114
Con familia	25	40

Chi-square = 10'0571. Sig. = 0'01

Tabla 14: Tiempo en horas que dedican (retest):

a) Ayudar en casa:

	Media	Desv. Tip.
Grupo Control	6'3413	6'8879
Grupo Experimental	8'6145	8'7146

t = 2'64 Sig. = 0'009

b) Estar con los amigos:

	Media	Desv. Tip.
Grupo Control	10'4219	9'7678
Grupo Experimental	12'8614	10'3537

t = 2'20. Sig. = 0'028

b) Ver televisión:

	Media	Desv. Tip.
Grupo Control	8'3728	8'8235
Grupo Experimental	11'2112	10'1838

t = 2'77 Sig. = 0'006

Tabla 15: Evolución del tiempo dedicado por el grupo control a:

a) Ayudar en casa:

	Media	Desv. Tip.
Antes	5'0891	7'1415
Después	6'3413	6'8879

t = 1'65 Sig. = 0'1 (N.S.)

b) Estar con los amigos:

	Media	Desv. Tip.
Antes	11'1479	12'8366
Después	10'4219	9'7678

t = 0'58 Sig. = 0'563 (N.S.)

c) Ver televisión:

	Media	Desv. Tip.
Antes	8'0625	8'7704
Después	3'3728	8'8235

t = 0'32 Sig. = 0'746 (N.S.)

Tabla 16: Evolución del tiempo dedicado por el grupo experimental a:

a) Ayudar en casa:

	Media	Desv. Tip.
Antes	6'3963	7'7252
Después	8'6145	8'7146

t = 2'54. Sig. = 0'012

b) Estar con los amigos:

	Media	Desv. Tip.
Antes	11'3160	12'5582
Después	12'8614	10'3537

t = 1'25 Sig. = 0'211 (N.S.)

c) Ver televisión:

	Media	Desv. Tip.
Antes	9'0314	8'9336
Después	11'2112	10'1838

t = 2'18 Sig. = 0'03

## BIBLIOGRAFIA

- BECKER, H. S. (1963) *Outsiders: Studies in sociology of deviance*. The Free Press of Glencoe. New York.
- CALAFAT, A. (1985): «Evolucion de la teoría y la práctica en prevención escolar» En: *Ponencias y comunicaciones. XIII Jornadas de Sociodrogalcohol*. Palma de Mallorca.
- CALAFAT, A.; AMENGUAL, M.; FARRÉS, C. y BORRAS, M. (1985): *Tú decides. Programa de educación sobre drogas*. Servei d'informació i Prevenció de l'Abús de Drogues. Comissió de Sanitat. Consell Insular de Mallorca. Palma.
- CALAFAT, A., AMENGUAL, M., FARRÉS, C. y MONSERRAT, A. (1984): «Eficacia de un programa de prevención sobre drogas, especialmente centrado en la toma de decisiones, según sea desarrollado por especialista o por profesores de alumnos» *Drogalcohol*, IX (3), pp 147-169.