



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Programa de Prevención del Tabaquismo en
Adolescentes

Smoking Prevention Programme for
Teenagers

Autora

Irene Broc Martínez

Directora

Clara Alcaine González

Facultad de Ciencias de la Salud

2020

ÍNDICE

1.	RESUMEN.....	3
2.	INTRODUCCIÓN	6
3.	OBJETIVOS.....	12
3.1	Objetivo general.....	12
3.2	Objetivos específicos.....	12
4.	METODOLOGÍA	13
5.	DESARROLLO DEL PROGRAMA.....	15
5.1	Diagnósticos de enfermería	15
5.2	Planificación	16
5.2.1	Objetivos.....	16
5.2.2	Población diana.....	16
5.2.3	Recursos.....	17
5.2.4	Estrategias.....	19
5.2.5	Actividades	19
5.2.6	Cronograma	26
5.3	Evaluación	27
6.	CONCLUSIONES	28
7.	BIBLIOGRAFÍA	30
8.	ANEXOS.....	34
8.1	ANEXO 1.....	34
8.2	ANEXO 2.....	35
8.3	ANEXO 3.....	37
8.4	ANEXO 4.....	38
8.5	ANEXO 5.....	40
8.6	ANEXO 6.....	41
8.7	ANEXO 7.....	43
8.8	ANEXO 8.....	45
8.9	ANEXO 9.....	47

1. RESUMEN

Introducción: El término "tabaquismo" es utilizado para referenciar la conducta de fumar, indicar la presencia de una adicción o designar al conjunto de complicaciones orgánicas derivadas del consumo de tabaco. Es considerado una drogodependencia y suele citarse como la principal causa de morbilidad y mortalidad prematura prevenible, además de una causa importante de enfermedad, discapacidad y muerte evitable en el mundo. Existen determinantes y factores socioeconómicos, socioculturales, ambientales y personales que propician el inicio del tabaquismo en el adolescente. Aproximadamente el 80-90% de los fumadores adultos inician su hábito antes de los 18 años y el 71% son fumadores diarios antes de esa edad. Según fuentes de registros nacionales de países europeos, la prevalencia del tabaquismo entre adolescentes de 15-18 años es del 30%, similar a los adultos. La promoción de la salud en adolescentes es por tanto esencial, y está directamente relacionada con el núcleo familiar. Además la Organización Mundial de la Salud ha elaborado en los últimos años una intensa actividad para prevenir el consumo de tabaco.

Objetivo: diseñar un programa de educación para la salud en el ámbito del tabaquismo destinado a adolescentes.

Metodología: revisión bibliográfica en diferentes bases de datos y páginas web. También se han empleado otras fuentes tales como la taxonomía NANDA, NIC, NOC, la encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES) del Instituto Aragonés de Estadística (IAEST) y el Centro Municipal de Atención y Prevención de Adicciones (CMAPA).

Conclusiones: Al inicio de la enseñanza secundaria obligatoria es cuando los adolescentes se ven mayormente expuestos al riesgo de iniciarse en el consumo de tabaco. Con este programa de educación para la salud se concientia a los adolescentes de lo perjudicial que es fumar. Después de las sesiones, los estudiantes que nunca habían fumado, seguían manteniendo la decisión de no consumir, pero entre los estudiantes que sí habían fumado, es más difícil reducir la frecuencia de cigarrillos. Es por tanto

complicado erradicar el hábito de fumar una vez ha sido instaurado, por ello es tan importante la prevención y la educación para la salud. Es crucial el traslado del componente sanitario a la mayor cantidad posible de centros educativos, de ocio y tiempo libre, socioeducativos y sociolaborales donde predomina la población adolescente. Dada la alta probabilidad de reincidencia también es vital implicar a las familias, para ello, sería necesario contemplar la extensión de este tipo de sesiones. Se constata igualmente la necesidad de trabajar en la prevención del tabaquismo de forma multidisciplinar, salvaguardando el lugar que le corresponde a la profesión enfermera.

Palabras Clave: tabaquismo adolescentes, hábito tabáquico, dependencia nicotina, factores de riesgo, prevención, epidemiología.

ABSTRACT

Introduction: The term "smoking" is used to reference smoking behaviour, to indicate the presence of an addiction or to designate the set of organic complications derived from tobacco consumption. It is considered a drug dependency and is often cited as the leading cause of preventable morbidity and premature mortality, as well as a major cause of preventable disease, disability and death in the world. There are socioeconomic, socio-cultural, environmental and personal determinants and factors that lead to the initiation of smoking in teenagers. Approximately 80-90% of adult smokers start their habit before the age of 18 and 71% are daily smokers before that age. According to national registry sources in European countries, the prevalence of smoking among teenagers aged 15-18 is 30%, similar to adults. Therefore, health promotion for adolescents is essential, and it is directly related to the family unit. In addition, the World Health Organization has developed in recent years an intense activity to prevent tobacco use.

Main Objective: to design a health education programme in the field of smoking for teenagers.

Method: bibliographic review in different databases and web pages. Other sources such as the NANDA, NIC, NOC taxonomy, the survey on drug use in Secondary Education in Spain (ESTUDES) of the Aragonese Institute of Statistics (IAEST) and the Municipal Center for Attention and Prevention of Addictions (CMAPA) have also been used.

Conclusions: At the beginning of compulsory secondary education, teenagers are most exposed to the risk of starting tobacco use. With this health education programme, teenagers are made aware of how harmful smoking is. After the sessions, students who had never smoked continued maintaining the decision not to use it, but among students who had smoked, it was more difficult to reduce the frequency of cigarettes. Therefore it is difficult to eradicate smoking once it has been established, this is why prevention and health education are so important. It is crucial to transfer the health component to as many as possible of educational, leisure and free time centers, socio-educational and socio-labor centers where the adolescent population predominates. Due to the high probability of recidivism, it is also vital to involve families, and to do so, it would be necessary to consider the extension of this type of sessions. The need to work in the prevention of smoking in a multidisciplinary way is also confirmed, safeguarding the place that corresponds to the nursing profession.

Keywords: teenager tobacco use disorder, tobacco smoking, nicotine dependence, risk factors, prevention, epidemiology.

2. INTRODUCCIÓN

El término "tabaquismo" se puede utilizar para referenciar la conducta de fumar, indicar la presencia de una adicción o designar al conjunto de complicaciones orgánicas derivadas del consumo de tabaco (1). La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera fumadora a una persona que ha fumado diariamente durante el último mes, mientras otros estudios definen fumador como aquella persona que ha consumido tabaco en la última semana (2).

El consumo de tabaco suele citarse como la principal causa de morbilidad y mortalidad prematura prevenible (3), además de considerarse como una causa importante de enfermedad, discapacidad y muerte evitable en el mundo (4). Debe considerarse una drogodependencia, siendo la nicotina la principal sustancia adictiva, que rápidamente produce dependencia física y psíquica. Su capacidad adictiva ha sido comparada con la heroína, hasta el punto de bastar tres semanas seguidas consumiendo para provocar un cuadro de abstinencia, caracterizado por trastornos del ánimo, insomnio, irritabilidad, ansiedad, bradicardia e hiperfagia (5, 6). Sus efectos son devastadores, desde el aumento de diversos cánceres, pasando por la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), hasta enfermedades coronarias, vasculares periféricas y cerebrales (6).

Las propiedades adictivas del tabaquismo derivan de los efectos presinápticos, que influyen sobre la liberación de neurotransmisores como noradrenalina y, especialmente, dopamina en el sistema de "recompensa" del nucleus accumbens (sistema mesolímbico cerebral), región donde actúan la cocaína o la morfina. La estimulación de dicha región por estas sustancias produce efectos placenteros, estimulantes y ansiolíticos, implicando un refuerzo positivo encaminado a continuar el consumo (7).

Los principales determinantes y factores del tabaquismo en la adolescencia son socioeconómicos, socioculturales, ambientales y personales (8, 9).

Dentro de los factores socioeconómicos encontramos la población de menor educación e ingresos económicos, así como el tipo de trabajo realizado por los padres, nivel y clima escolar (1, 9, 8).

Factores socioculturales son la ausencia tanto de uno de los padres como de disciplina, y un alto número de conflictos familiares (10). También influye la existencia de padres o familiares fumadores que vivan con ellos. El humo del tabaco puede crear una cierta dependencia en los niños y favorecer el inicio temprano del consumo (1). Otros factores socio-culturales serían asistir a fiestas, la pertenencia a un grupo de amigos fumadores, además de la percepción de la prevalencia de tabaquismo entre los amigos (1, 10).

Respecto a los factores ambientales, es esencial recordar el interés de la industria tabaquera para seguir creando adeptos, especialmente en el colectivo adolescente (1), creando anuncios, ofertas especiales y otras de promociones, ejerciendo gran influencia en nuestra sociedad. La industria tabacalera gasta miles de millones de euros anualmente creando anuncios que presentan fumar como algo emocionante e inofensivo. Hace unos años, de forma mediática, se incentivaba a niños y jóvenes a iniciarse en el tabaquismo, presentando el cigarrillo como algo usual. La idea era atraer a esta generación de consumidores y lograr su adicción (8). El consumo de tabaco también se muestra en videojuegos, internet, y televisión. Además, las películas mostrando fumadores son otra gran influencia, existiendo estudios demostrando que los jóvenes que ven a los actores fumando en películas tienen una mayor probabilidad de comenzar a fumar (9).

Finalmente, factores personales serían el malestar emocional, favorecido por la baja autoestima, inactividad deportiva y bajas perspectivas de éxito futuras (10, 11). Algunos autores sostienen que los adolescentes fuman para regular sus estados de malestar, recurriendo al consumo como una modalidad de escape y mecanismo de afrontamiento/huida (10). En el estudio realizado por González et al, se observó un mayor consumo entre adolescentes depresivos, dadas las propiedades antidepressivas de la nicotina (11).

Aproximadamente el 80-90% de los fumadores adultos inician su hábito antes de los 18 años y el 71% son fumadores diarios antes de esa edad (11). La tercera parte de la población mundial mayor de 15 años fuma, esto representa una cifra aproximada de 1.500 millones de pacientes (8).

Mundialmente el tabaco causa el 9% de todas las muertes y 59 millones de años de vida perdidos ajustados a discapacidad (AVAD), el 12% de enfermedades cardiovasculares, el 70% de cánceres de tracto respiratorio inferior y el 38% de EPOC (6). Según la OMS, para el año 2030 se prevén 10 millones de muertes prematuras anuales por enfermedades relacionadas con el tabaco (2).

Treinta de cada cien europeos adultos fuma cigarrillos diariamente. En los países de la Unión Europea se estima que uno de cada diez adultos fumadores morirá a causa del tabaco, razón que se eleva a uno de cada cinco en los países del este. La prevalencia de fumadores desciende entre los hombres adultos en algunos países de la UE, mientras que aumenta en las mujeres, sobre todo jóvenes, del sur y del este de Europa (8). Según fuentes de registros nacionales de países europeos, la prevalencia del tabaquismo entre adolescentes de 15-18 años es del 30%, similar a los adultos (12). Según el "European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs" (ESPAD), la prevalencia de adolescentes que han consumido tabaco al menos una vez en la vida alcanza el 55%, de los cuales el 56% consumen tabaco regularmente (9).

En España los patrones de consumo varían según género y edad. En la Encuesta Nacional de Salud (ENSE) 2001, el porcentaje de hombres fumadores fue del 42,1% y del 27,2% en mujeres. Es llamativo el incremento de la prevalencia del consumo en mujeres, especialmente en países en desarrollo como España. Se debe a los cambios socioeconómicos que estamos viviendo en las últimas décadas y que están influyendo en sus costumbres y cultura: ha cambiado el rol de la mujer en la sociedad, quedando más expuesta al tabaquismo (10).

Por grupos de edad, la prevalencia de consumo es mayor en hombres, excepto en el grupo de 16 a 24 años que es mayor en mujeres jóvenes (40,8% hombres, 42,7% mujeres) (13). El porcentaje de población fumadora más alto se observa en el grupo de 25 a 44 años (48,2%) seguido del grupo de 16 a 24 años (41,7%) (6,13). Un grupo especialmente importante es la población adolescente y joven. Según el último informe del Observatorio Español sobre Drogas (OED, 2013), un 35.3% de adolescentes han fumado alguna vez. La edad media de inicio al consumo se sitúa en los 13,2 años convirtiéndose en consumo estable a los 15 años (12,13). La Encuesta Nacional sobre Drogas en Población escolar de 2004 ofrece datos acerca del incremento del número de fumadores con edades entre 14-18 años, al igual que en el grupo de los adultos, la prevalencia de consumo de las chicas es mayor que la de los chicos (6, 13), siendo el consumo medio de cigarrillos en jóvenes de 14 a 18 años de 7 (el 47,5% consume 1-5 cigarrillos al día) (13).

Se estima que un 20% de las muertes en países desarrollados son atribuibles al tabaco, provocando en el mundo más de cuatro millones de muertes evitables anuales, en España 60.000 (6, 14). En nuestro país, se estima que el tabaco causa más de 40.000 muertes y 824.804 años de vida saludables (AVISA) perdidos (10).

En Aragón, el 23,9% refiere fumar a diario, 2,5% se declara fumador ocasional, 19,4 % son ex fumadores y el 47,2% no ha fumado nunca (15).

La promoción de la salud en adolescentes es esencial. Está directamente relacionada con el núcleo familiar, siendo un importante punto de apoyo y de referencia para ellos (3).

Desde la familia, por tanto, es importante hablar con los hijos acerca del tabaquismo, contarles sus peligros, alentándoles a valorar la buena salud. Amistades fumadoras suponen un aumento de las probabilidades de empezar a fumar, por tanto se les debe enseñar a manejar la presión. Además, deben promoverse entornos libres de humo, prohibiendo fumar en casa (16).

La OMS, ha elaborado en los últimos años una intensa actividad para prevenir el consumo de tabaco, plasmada en diferentes programas y planes de acción. Las líneas generales de estas actuaciones quedan reflejadas en la siguiente tabla: (2, 10)

OBJETIVOS PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL TABAQUISMO
Prevenir la incorporación de nuevos fumadores.
Retrasar el inicio de la edad de consumo de tabaco.
Facilitar el abandono de la dependencia.
Evitar la exposición pasiva al humo de tabaco.
Potenciar los espacios sin humo.
Promover la norma social de no fumar.
Potenciar la participación comunitaria.
Mejorar la coordinación de actividades.

Fuente: elaboración propia

La OMS sostiene que en cada país es necesario llevar a cabo una política integral destinada a enfrentar este problema con el compromiso de legisladores, funcionarios, periodistas, equipos de salud y toda la ciudadanía en general (2, 10).

En 2003 fue establecido el Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo como una iniciativa del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en un intento de coordinar los esfuerzos de las administraciones autonómicas españolas, la central y la OMS (10).

También fue aprobado un Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) como herramienta sanitaria internacional para luchar contra esta epidemia. Este "tratado internacional de salud pública" entró en vigencia en 2005, adhiriéndose progresivamente más países (9).

Es importante reseñar la ley 28/2005 de 26 de diciembre, cuyas características son las siguientes:

CARACTERÍSTICAS LEY 28/2005
Establece limitaciones para la venta, suministro y consumo de productos del tabaco.
Regula la publicidad, promoción y patrocinio de productos del tabaco.
Promueve mecanismos para la prevención y el control del tabaquismo.
Crea el Observatorio para la Prevención del Tabaquismo.
Establece medidas para la mejora de la coordinación de organismos en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.
Establece un régimen preciso de sanciones para cada infracción.

Fuente: elaboración propia a partir de datos del BOE

Cada comunidad autónoma dispone de su propio marco legislativo y la mayoría de estas legislaciones se dirigen a prevenir adicciones y a la reinserción social. Se parte del derecho a la protección de la salud, recogido en el artículo 43 de la Constitución Española, y considerando prioritario proteger los derechos de los no fumadores, así como a la población infantil y adolescente (9). En salud pública se cuenta con tres niveles bien definidos que utilizan intervenciones específicas (9).

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo general

- Realizar un programa de educación para la salud en el ámbito del tabaquismo destinado a adolescentes.

3.2 Objetivos específicos

- Explicar a adolescentes la realidad actual del problema del tabaquismo, y el impacto en la sociedad, para prevenir el consumo de tabaco.
- Potenciar la importante función del personal de enfermería en el ámbito de la educación para la salud y la prevención de patologías y adicciones en concreto el tabaquismo.

4. METODOLOGÍA

Para realizar este trabajo fin de grado ha tenido lugar una búsqueda bibliográfica en la que se han utilizado bases de datos/buscadores como Cuiden, Scielo, Dialnet, Science direct y Google Académico. También han sido consultadas páginas web y otras fuentes tales como las herramientas de búsqueda NANDA, NIC, NOC, la encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES) del Instituto Aragonés de Estadística (IAEST) y el Centro Municipal de Atención y Prevención de Adicciones (CMAPA).

BASES DE DATOS	PALABRAS CLAVE	FILTROS	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS UTILIZADOS
CUIDEN	-Hábito tabáquico -Tabaquismo AND adolescentes	-Original	34	3
SCIELO	-Tabaquismo AND adolescentes -Tabaquismo AND adolescentes AND factores de riesgo -Factores riesgo AND tabaquismo	-España -Idioma español -Año desde 2015	22	2
DIALNET	-Tabaquismo AND adolescentes -"Tabaquismo adolescentes"	-Artículo de revista	11	2
SCIENCE DIRECT	-Dependencia nicotina AND adolescente -Tabaquismo AND epidemiología -Tabaquismo AND prevención	-Research articles -Artículos desde 2000	10	3

GOOGLE ACADÉMICO	-Factores riesgo AND tabaquismo AND adolescencia -Epidemiología AND tabaquismo	-Artículos desde 2015 -Ordenar por relevancia -Cualquier idioma	17	2
-----------------------------	--	--	----	---

Fuente: elaboración propia

PÁGINAS WEB	ENLACE
Organización Mundial de la Salud	https://www.who.int/es
American Cancer Society	https://www.cancer.org/es/
Mayo Clinic	https://www.mayoclinic.org/es-es
Gobierno de Aragón	https://www.aragon.es/
Ayuntamiento de Zaragoza	https://www.zaragoza.es/sedelectronica/

Fuente: elaboración propia

Se han utilizado diferentes estrategias de búsqueda para acotar los resultados, como el uso del operador booleano (AND) y del operador literal (""). Además del idioma, inglés o español, el año de publicación, desde el 2000, y texto completo. Las palabras clave utilizadas han sido las siguientes: tabaquismo adolescentes, hábito tabáquico, dependencia nicotina, factores de riesgo, prevención, epidemiología.

Se han elegido los artículos con mayor rigor científico de entre todos los revisados en las diferentes bases de datos. Se descartó la elección del resto de artículos al no tener correlación con el tema explicado o no obtener resultados concluyentes de sus investigaciones.

5. DESARROLLO DEL PROGRAMA

5.1 Diagnósticos de enfermería

Tras realizar la valoración del problema se establecen los siguientes diagnósticos enfermeros (NANDA), junto a sus objetivos (NOC) e intervenciones (NIC) (17-19).

DIAGNÓSTICOS (NANDA)	OBJETIVOS (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)
(00069) Afrontamiento inefectivo r/c falta de oportunidades para prepararse para agentes estresantes m/p ausencia de conductas orientadas al logro de los objetivos o a la resolución de los problemas	-(906) Toma de decisiones -(1302) Superación de los problemas	-(5240) Asesoramiento -(5250) Apoyo en la toma de decisiones
(00126) Conocimientos deficientes (tabaquismo) r/c edad temprana y falta de familiaridad con el problema m/p inicio del hábito a edad precoz	-(907) Elaboración de la información -(904) Comunicación: capacidad receptiva	-(5510) Educación sanitaria -(5520) Facilitar el aprendizaje

Fuente: elaboración propia

En Aragón, según ESTUDES, la edad media de comienzo de consumo de sustancias psicoactivas, en este caso concreto de tabaco, es de 13.6 años (20), por ello se ha seleccionado una población diana de 13-14 años.

El CMAPA, recurso del Ayuntamiento de Zaragoza, público y gratuito, compuesto por un equipo multidisciplinar de profesionales que va dirigido a personas y/o sus familiares con problemas asociados a conductas adictivas, y cuyas actividades realizadas son tanto de prevención, como de información y tratamiento individual, personalizado y confidencial (21) señala que un 18,2% de la población zaragozana acuden al centro por

adicción al tabaco, siendo menores de 19 años un 14%. El barrio que lidera el acudir al centro por una causa de adicción tabáquica es el ACTUR con 40 casos, seguido de la margen izquierda, con 38, y de San José- Las Fuentes con 22 (22).

El barrio ACTUR de Zaragoza, es por tanto, el elegido para llevar a cabo este programa de salud. Este barrio cuenta con 59.021 habitantes, de los cuales, 3.069 son extranjeros. En este barrio existe un índice de juventud del 108.26% y la población adolescente de 10 a 14 años es de 3.793 (23).

5.2 Planificación

5.2.1 Objetivos

5.2.1.1 Objetivo general:

- Instruir a adolescentes de edades comprendidas entre 13 y 14 años acerca de la pandemia del tabaquismo y así reducir su interés en el mismo.

5.2.1.2 Objetivos específicos:

- Informar acerca del peligro de la adicción tabáquica y su capacidad de generar dependencia.
- Educar a cerca de los efectos del tabaco en el organismo, para así reducir el interés de los adolescentes por iniciarse en el tabaquismo.
- Formar al adolescente en el desarrollo de competencias y capacidades personales para saber decir no al tabaco.

5.2.2 Población diana

La población diana a la que va dirigido este programa son adolescentes de 13-14 años, es decir, de segundo de la ESO del colegio Sagrado Corazón de Jesús del barrio ACTUR, en Zaragoza. En este colegio existen dos clases de segundo de la ESO, cada una con 30 alumnos.

La captación se realiza con ayuda del orientador, con quien primero contactaremos. Este comentará el proyecto a los tutores y entregará una circular a los mismos (ANEXO 1), para que estos la repartan en clase con el objetivo de que llegue a sus padres.

5.2.3 Recursos

Para la puesta en marcha de este programa de educación son necesarios diversos recursos humanos y materiales que se recogen en la tabla de a continuación.

RECURSOS HUMANOS	<ul style="list-style-type: none">- Tutor de la case- Enfermera
RECURSOS MATERIALES	<ul style="list-style-type: none">- Ordenador- Proyector- Altavoces- Pizarra- Tizas- Borrador- Encuestas (conocimientos iniciales del tabaco + evaluación final)- Cuestionario hábito tabáquico- Hojas informativas (componentes del tabaco + efectos del tabaco sobre el organismo humano)- Folios en blanco- Bolígrafos

Fuente: elaboración propia

El presupuesto estimado es el siguiente:

MATERIAL	CANTIDAD	PRECIO POR UNIDAD	PRECIO TOTAL
Ordenador	1	*	0€
Proyector	1	*	0€
Altavoces	2	*	0€
Pizarra	1	*	0€
Tizas	1 caja	*	0€
Borrador	1	*	0€
Impresión circulares, encuestas, cuestionarios y hojas informativas	424	0.10€/carilla	42.4€
Folios en blanco	1 paquete de 500	0.02€/hoja	8.88€
Bolígrafos	1 paquete de 50	0.20€/bolígrafo	10.17€

Fuente: elaboración propia

*material encontrado en el salón de actos del colegio y cedido por el mismo.

RECURSOS HUMANOS	CANTIDAD	PRECIO HORA	TOTAL
Tutor de la clase	1	*	0€
Enfermera	1	25€	87.5€

Fuente: elaboración propia

*el tutor de clase no cobra un plus adicional por acompañar a la enfermera en la primera sesión. Su sueldo es el habitual del centro.

5.2.4 Estrategias

Este programa de educación se impartirá en el salón de actos del colegio Sagrado Corazón de Jesús en tres sesiones diferentes, a cada una de las clases por separado (cada clase cuenta con 30 alumnos). Los lunes al grupo A, y los martes al grupo B durante tres semanas consecutivas. La primera y la tercera sesión durarán 60 minutos y la segunda 90, en cada una se realizarán diferentes actividades que son descritas en el siguiente apartado. Se emplearán diversas metodologías para evitar caer en la monotonía y despertar el interés de los estudiantes. Se fomentará su participación a través de formularios y encuestas, así como trabajando en equipo. También serán entregados materiales con informaciones claves.

5.2.5 Actividades

SESIÓN 1: MÁS QUE HABLAR

Esta sesión se realizará en el salón de actos del instituto. El profesor de la clase presentará a la enfermera, seguidamente, ella expondrá el programa que va a realizarse, resumiendo brevemente en lo que consistirá cada sesión.

Previamente a la charla informativa que realizará la enfermera sobre el tabaquismo y que incluirá aspectos como qué es una droga, componentes del tabaco, qué es la drogodependencia y la peligrosidad de la misma, el alumnado rellenará una encuesta sobre conocimientos del tabaco (ANEXO 2) que encontrará en su mesa. Los alumnos se encontrarán también con una hoja que contenga los componentes del tabaco de una manera muy gráfica (ANEXO 3), se les indicará que le echen un vistazo cuando la charla

llegue a dicho punto. Al finalizar, se dejará un periodo de tiempo para que los alumnos expongan sus dudas.

Contenido	<ul style="list-style-type: none"> -Qué es una droga. -Componentes del tabaco. -Qué es la drogodependencia y su peligrosidad.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> -Presentarse al alumnado. -Exponer el programa y un breve resumen de lo que se hará en cada una de las sesiones. -Valorar los conocimientos del alumnado respecto al tabaco. -Explicar qué es una droga y los componentes del tabaco, así como la drogodependencia y la peligrosidad de la misma.
Descripción procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> -Informar acerca del programa y su estructura, previa presentación del personal de enfermería por el tutor de clase. -Hacer que el alumnado rellene la encuesta inicial sobre sus conocimientos en tabaquismo, tratando algunos mitos del tabaquismo. -Realizar una charla acerca del tabaquismo que trate lo mencionado en los objetivos de la sesión, con el apoyo de una hoja informativa acerca de los componentes del tabaco para cada uno de los alumnos. -Dejar un periodo de tiempo para que el alumnado exponga sus dudas.
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> -Encuesta para valorar conocimientos iniciales del alumnado. -Charla informativa a través de una presentación Power Point y reparto de hoja informativa de los componentes del tabaco.
Material didáctico	<ul style="list-style-type: none"> -Encuesta conocimientos iniciales tabaquismo. -Presentación Power Point. -Hoja componentes del tabaco.

Recursos	-Humanos: <ul style="list-style-type: none"> • Tutor de la clase • Personal de enfermería (una enfermera) -Materiales: <ul style="list-style-type: none"> • Ordenador • Proyector • Encuestas • Hoja informativa: componentes del tabaco • Bolígrafos
Lugar	Salón de actos del colegio
Tiempo	60 minutos

Fuente: elaboración propia

SESIÓN 2: LO QUE EL HUMO NOS DEJA

Esta sesión también va a llevarse a cabo en el salón de actos del colegio. En la primera parte, antes de empezar con la educación para la salud, se pedirá a los alumnos que rellenen un cuestionario sobre el hábito tabáquico (ANEXO 4). Seguidamente, puesto que la enfermera y los estudiantes se conocen de la sesión anterior, en la segunda parte se propone realizar una lluvia de ideas acerca del tema que va a ser tratado: los efectos del tabaco sobre el organismo humano a corto y largo plazo. Cada uno de los estudiantes que participen, saldrán a la pizarra y lo anotarán. Una vez terminada la lluvia de ideas la enfermera completará la información, y entregará una hoja resumen que contenga los aspectos más importantes de una manera visual (ANEXO 5). En la tercera parte de la sesión se tratarán los beneficios inmediatos de dejar de fumar y se apoyará la explicación dada anteriormente, a través del vídeo “¿Qué efectos tiene el cigarrillo en nuestro cuerpo?” (24).

Contenido	<ul style="list-style-type: none"> -Efectos perjudiciales del tabaco sobre el organismo humano a corto y largo plazo. -Beneficios inmediatos de dejar de fumar.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> -Crear un clima de confianza para que los estudiantes se sientan motivados a participar. -Conocer el hábito tabáquico del alumnado. -Formar a los alumnos en los efectos perjudiciales del tabaco en el organismo humano a corto y largo plazo. -Instruir acerca de los beneficios inmediatos de dejar de fumar y crear conciencia de la peligrosidad de los mismos.
Descripción procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> -Completar por parte de los estudiantes un cuestionario sobre el hábito tabáquico. -Animar a los alumnos a participar en una lluvia de ideas sobre los efectos perjudiciales del tabaco en el organismo humano a corto y largo plazo, e ir apuntándolo en una pizarra. -Complementar la lluvia de ideas con los conocimientos de la enfermera. -Repartir hojas con la información tratada resumida y de manera visual. -Poner vídeo sobre los efectos del tabaquismo en el organismo y los beneficios inmediatos de dejar de fumar. -Concienciar sobre los beneficios inmediatos de dejar de fumar.
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> -Cuestionario sobre el hábito tabáquico. -Lluvia de ideas sobre efectos perjudiciales del tabaquismo a corto y largo plazo, información completada por parte de la enfermera y reparto de hojas resumen con información visual. -Vídeo.

Material didáctico	-Cuestionario hábito tabáquico. -Hoja con información resumida y de manera visual. -Vídeo.
Recursos	-Humanos: <ul style="list-style-type: none"> • Personal de enfermería (una enfermera) -Materiales: <ul style="list-style-type: none"> • Ordenador • Proyector • Altavoces • Cuestionario • Hoja informativa: efectos del tabaco sobre el organismo humano • Bolígrafos • Pizarra • Tizas • Borrador
Lugar	-Salón de actos del colegio
Tiempo	-90 minutos

Fuente: elaboración propia

SESIÓN 3: MI RESPUESTA ES: NO

Esta sesión tendrá lugar en el salón de actos del instituto. Buscará ayudar a los adolescentes a desarrollar competencias y capacidades personales para saber decir no al tabaco. En la primera parte de la sesión la enfermera explicará el concepto "influencia" y planteará una situación a los estudiantes frente a la cual deben responder qué hacer e identificar las emociones afloradas. Después se les indica que en grupos de 5 deben discutir dicha situación, además de rellenar una hoja con razones y motivos para fumar y razones y motivos para no fumar, después se pondrán las ideas en común con el resto de la clase por medio de un portavoz. Seguidamente, la enfermera hará hincapié en que pueden existir razones para fumar pero muchas más razones para no hacerlo. Además de señalar que las razones para fumar pueden ser sustituidas por conductas no dañinas para la salud.

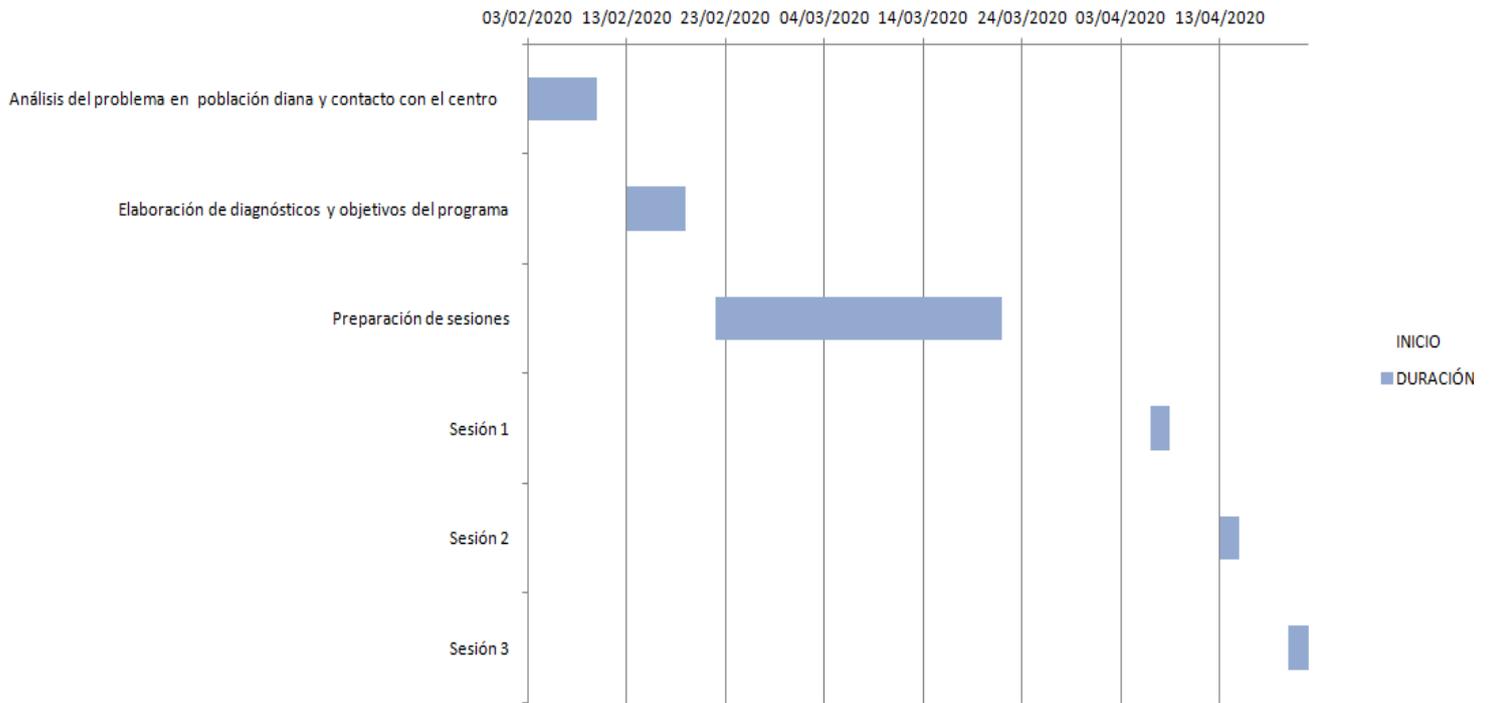
En la segunda parte de la sesión será entregada una encuesta de evaluación final, tanto para los estudiantes como para el profesorado (ANEXOS 6 y 7).

Contenido	-Desarrollo de competencias y capacidades personales para saber decir no al tabaco.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> -Conocer el significado del concepto de influencia. -Reconocer situaciones de influencia y presión. -Identificar qué aspectos emocionales y racionales influyen en la decisión de consumir o no tabaco. -Observar los sentimientos que produce la toma de decisiones. -Ejercitar al alumnado en la toma de decisiones responsables.
Descripción procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> -Explicación del concepto "influencia". -Planteamiento de la siguiente situación: has quedado con tus compañeros de clase. Tú nunca has fumado, pero al llegar, todos están fumando. Te ofrecen. No te apetece mucho y no te pica la curiosidad pero te sientes un poco presionado ¿Qué debes hacer? -Identificar qué emociones afloran tanto al aceptar como al rechazar. -Discusión de la situación en grupos de 5. Además se pide que el grupo rellene una hoja con razones y motivos para fumar y razones y motivos para no fumar. Nombrar un portavoz y poner las ideas en común. -Realizar un coloquio con los estudiantes haciendo hincapié en que pueden existir razones para fumar pero muchas más razones para no hacerlo. Además, las razones para fumar pueden ser sustituidas por conductas no dañinas para la salud. -Encuesta de evaluación final.
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> -Discusión situación propuesta en grupos de 5. -Razones y motivos para fumar y razones y motivos para no fumar en grupos de 5. -Puesta en común a través del portavoz.

	-Coloquio. -Encuesta de evaluación final.
Material didáctico	-Folio y bolígrafo. -Encuesta evaluación final.
Recursos	-Humanos: <ul style="list-style-type: none"> • Personal de enfermería (una enfermera) -Materiales: <ul style="list-style-type: none"> • Folio • Bolígrafos • Encuesta evaluación final
Lugar	-Salón de actos
Tiempo	-60 min

Fuente: elaboración propia

5.2.6 Cronograma



Fuente: elaboración propia

5.3 Evaluación

Tendrá lugar una evaluación inmediata de las sesiones por parte del alumnado y del profesorado en la sesión número 3 a través de los ANEXOS 6 y 7, con el fin de extraer una serie de conclusiones que permitan introducir mejoras en futuras ocasiones.

Además, para la evaluación de los objetivos, tanto el general como los específicos del Programa presentado, se ha desarrollado el cuestionario del ANEXO 8 que es tanto cuantitativo como cualitativo. Cada uno de estos objetivos se ven reflejados en mayor o menor grado en los ítems que lo conforman, pretendiendo obtener una puntuación holística, pero concreta al mismo tiempo, que permita analizar los alcances del programa y las posibilidades de mejora. Este cuestionario, puesto que las sesiones terminan en Abril, será entregado en Junio antes de que termine el curso.

Una vez pasado el cuestionario a todos los alumnos, se obtendrían las puntuaciones directas de todos ellos, y las correspondientes puntuaciones medias del grupo, y realizaría un breve análisis estadístico tanto globalmente, como en los dos grupos diferenciados. Las puntuaciones medias tanto en los sujetos de la situación A como en la B deberían de presentar las tendencias descritas en el ANEXO 9.

6. CONCLUSIONES

Este trabajo de fin de grado se ha realizado después de realizar un análisis en profundidad sobre el tabaquismo en adolescentes, su epidemiología a distintos niveles y los efectos nocivos a nivel físico y biológico que produce en sus consumidores, y se ha diseñado un Programa de prevención e intervención en adolescentes, de trece y catorce años de edad. Ya que es el momento, al inicio de la enseñanza secundaria obligatoria, donde se ven expuestos, con mayor riesgo a la incitación de su consumo.

Con este Programa de educación para la salud se concientiza a los adolescentes de lo perjudicial que es consumir tabaco. Entre los estudiantes que nunca habían fumado, se dedujo que las ganas de fumar no habían aumentado después de las sesiones, manteniéndose en la decisión de no consumir. Sin embargo, entre algunos alumnos que habían probado el tabaco, fue más difícil reducir la frecuencia de cigarrillos.

Esto indica la dificultad de erradicar el hábito de fumar una vez ha sido instaurado, y por tanto la importancia de la prevención y la educación para la salud, tanto desde los centros educativos como en casa del adolescente o en la consulta de enfermería.

Se llega a la conclusión, por tanto, de la gran importancia del traslado del componente sanitario a la mayor cantidad posible de centros educativos, de ocio y tiempo libre, socioeducativos, sociolaborales, etc., donde predomina la población adolescente, incidiendo sobre todo, en los aspectos biológicos y fisiopatológicos inmersos en esta problemática y la posibilidad de su rehabilitación.

Para implicar a las familias en la educación y control de este comportamiento en sus propios hijos/as, sería necesario contemplar la extensión de este tipo de sesiones. Tanto a padres, como en alguna forma de seguimiento determinada, dada la alta probabilidad de reincidencia. Para ello sería necesario algún tipo de convenio entre las instituciones sanitarias y educativas que permitiera una continuidad en esta labor al profesional de enfermería a través de subvenciones o contratos laborales de

diverso tipo que incluyeran a estos profesionales para este tipo específico de actuaciones.

Con este programa se constata igualmente la necesidad de trabajar en la prevención del tabaquismo de forma multidisciplinar, salvaguardando el lugar que le corresponde a la profesión enfermera. Sus aportaciones deberían tenerse presentes en el abordaje de este problema tanto en instituciones sanitarias, como educativas, en la creencia de que la complementariedad entre todas ellas, puede arrojar mejores beneficios que cada una por separado.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Muñoz Cruz R, Rodríguez Mármol M. Factores relacionados con el inicio en el consumo de tabaco en alumnos de Enseñanza Secundaria Obligatoria. *Enferm glob.* 2014; 13(35), 113-24.
2. OMS: Organización Mundial de la Salud [Internet]. Switzerland; 2008 [citado 1 de marzo de 2020] Un plan de medidas para hacer retroceder la epidemia del tabaquismo. Disponible en: http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_spanish.pdf?ua=1
3. Henríquez Sánchez P, Alonso Bilbao JL, Beltrán Rodríguez R, Doreste Alonso, J. Tabaquismo en Gran Canaria. Consumo y actitudes en adolescentes. *Gac Sanit.* 2000; 14(5):338-45
4. World Health Organization [Internet]. Geneva; 2004 [actualizado 31 mayo 2004; citado 11 febrero 2020] The World Health Organization says that tobacco is bad economics all around. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr36/en/>
5. Martínez Torres J, Peñuela Epalza M. Prevalencia y factores asociados al consumo de cigarrillo tradicional, en adolescentes escolarizados. *Rev méd Chile.* 2017;45(3):309-18
6. Ariza C, García-Continente X, Villalbí JR, Sánchez-Martínez F, Pérez A, Nebot M. Consumo de tabaco de los adolescentes en Barcelona y tendencias a lo largo de 20 años. *Gac Sanit.* 2014;28(1):25-33
7. Consejo General de Colegios Farmacéuticos [Internet]. Madrid; 2019 [citado 15 febrero 2020]. Deshabitación tabáquica. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/comunicacionesprofesionales/informes-tecnico-profesionales/Documents/2019-informe-tecnico-deshabitacion-tabaquica.pdf>

8. Zander Neves C, Devicari Bueno C, Pires Felden G, Costa Irigaray M, Fernanda Rivadeneira M, Xavier Oenning NS, et al. Tabaco en adolescentes escolares brasileños: asociación con salud mental y contexto familiar. *Gac Sanit.* 2018;32(3):216–22
9. Losardo RJ. Tabaquismo: adicción y enfermedades. Un desafío mundial y nacional. *Rev. Asoc. Méd. Argent.* 2016;129(4):36-38
10. Grupo Previnfad: prevención en la infancia y la adolescencia [Internet]. [actualizado 25 de diciembre 2006, citado 23 febrero 2020]. Prevención del tabaquismo en la adolescencia. Disponible en: <http://previnfad.aepap.org/monografia/tabaco>
11. González Maestre MT, Espada Sánchez JP, Orgilés Amorós M. Estado de ánimo y consumo de tabaco en una muestra de adolescentes españoles. *Rev. Latinoam. Psicol.* 2015;47(2):86–92
12. Fernández E, Schiaffino A, Borrás JM. Epidemiología del tabaquismo en Europa. *Salud Públ. Méx.* 2002;44(1):11-19
13. Saiz Martínez-Acitores I, Rubio Colavida J, Espiga López I, Alonso de la Iglesia B, Blanco Aguilar J, Cortés Mancha M, et al. Plan nacional de prevención y control del tabaquismo. *Rev. Esp. Salud Pública.* 2003;(77):441-73
14. Programa Nacional de Control del Tabaco [Internet]. Argentina; 2004 [citado 21 febrero 2020]. Encuesta de tabaquismo en grandes ciudades de Argentina. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/tabaco/images/stories/institucional/pdf/encuesta-tabaquismo-2004.pdf>
15. GOBIERNO DE ARAGÓN: Servicio de Prevención y Promoción de la Salud [Internet]. 2019 [actualizado 21 octubre 2019, citado 25 febrero 2020]. Día mundial sin tabaco. Disponible en: <https://www.aragon.es/-/dia-mundial-sin-tabaco-2019>

16. American Cancer Society [Internet]. [Actualizado 24 Noviembre 2015, citado 19 febrero 2020]. Por qué la gente comienza a fumar y por qué es difícil dejar el hábito. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/tabaco-y-cancer/por-que-la-gente-comienza-a-fumar.html>
17. NANDA INTERNACIONAL. En: Heather Herdman T, Kamitsuru S, editores. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2015-2017. Elsevier; 2015
18. En: Bulechek G, Butcher H, Dochterman J, Wagner C, editores. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Elsevier; 2015
19. En: Moorhead S, Johnson M, Meridean L, Swanson E, editores. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). Medición de Resultados en Salud. Elsevier; 2015
20. GOBIERNO DE ARAGÓN: Instituto Aragonés de Estadística (IAEST) [Internet]. [actualizado 15 noviembre 2019, citado 18 marzo 2020]. Estadísticas del consumo de drogas. Disponible en: <https://www.aragon.es/-/consumo-de-drogas>
21. Sede electrónica del Ayuntamiento de Zaragoza: Equipamientos [Internet]. [citado 18 marzo 2020]. Centro Municipal de Atención y Prevención de las Adicciones (CMAPA). Disponible en: <https://www.zaragoza.es/sede/servicio/equipamiento/2407>
22. Sede electrónica del Ayuntamiento de Zaragoza: Centro Municipal de Atención y Prevención de las Adicciones (CMAPA) [Internet]. [Citado 18 marzo 2020]. Memoria 2017. Disponible en: <http://www.zaragoza.es/contenidos/sectores/adicciones/cmapa-memoria17.pdf>

23. Sede electrónica del Ayuntamiento de Zaragoza [Internet]. [citado 18 marzo 2020]. Cifras de Zaragoza. Datos demográficos del padrón municipal. Datos provisionales al 1-1-2018. Disponible en: <http://www.zaragoza.es/contenidos/estadistica/Cifras-ZGZ-18-01.pdf>
24. TED: Ideas Worth Spreading [Internet]. [citado 22 marzo 2020]. ¿Qué efectos tiene el cigarrillo en nuestro cuerpo?. Disponible en: https://www.ted.com/talks/krishna_sudhir_how_do_cigarettes_affect_the_body/transcript?language=es#t-189850

8. ANEXOS

8.1 ANEXO 1

CIRCULAR INFORMATIVO DIRIGIDO A PADRES

Colegio Sagrado Corazón de Jesús -
Departamento de Orientación

Estimados padres:

En las consecutivas próximas tres semanas va a desarrollarse en el centro un programa cuyo objetivo es instruir a adolescentes, de edades comprendidas entre 13 y 14 años, acerca de la pandemia del tabaquismo para así reducir su interés en el mismo.

Os pedimos colaboración en el desarrollo de pautas y estrategias que complementen nuestra intervención y que contribuyan a que vuestro hijo sea capaz de tomar decisiones adecuadas ante situaciones de riesgo.

Tutores de 2º de ESO

Fuente: elaboración propia

8.2 ANEXO 2

ENCUESTA CONOCIMIENTOS INICIALES TABACO

- 1) ¿Sé que es exactamente el término droga? ¿Lo podría definir?
 - a) Si
 - b) No

- 2) El tabaco es una droga poco peligrosa
 - a) Si
 - b) No

- 3) El tabaco sólo afecta a quienes lo fuman
 - c) Si
 - d) No

- 4) El tabaco tiene más de 5 componentes
 - a) Si
 - b) No

- 5) El tabaco contiene venenos muy potentes
 - a) Si
 - b) No

- 6) Si empiezo a fumar tabaco todos los días, ¿empezaré a necesitarlo todos los días?
 - a) Si
 - b) No

- 7) ¿Sé qué es la drogodependencia?
 - a) Si
 - b) No

8) Fumar una vez tiene el mismo efecto en mi cuerpo que fumar todos los días

- a) Si
- b) No

9) Los efectos dañinos del tabaco no aparecen hasta pasado mucho tiempo

- a) Si
- b) No

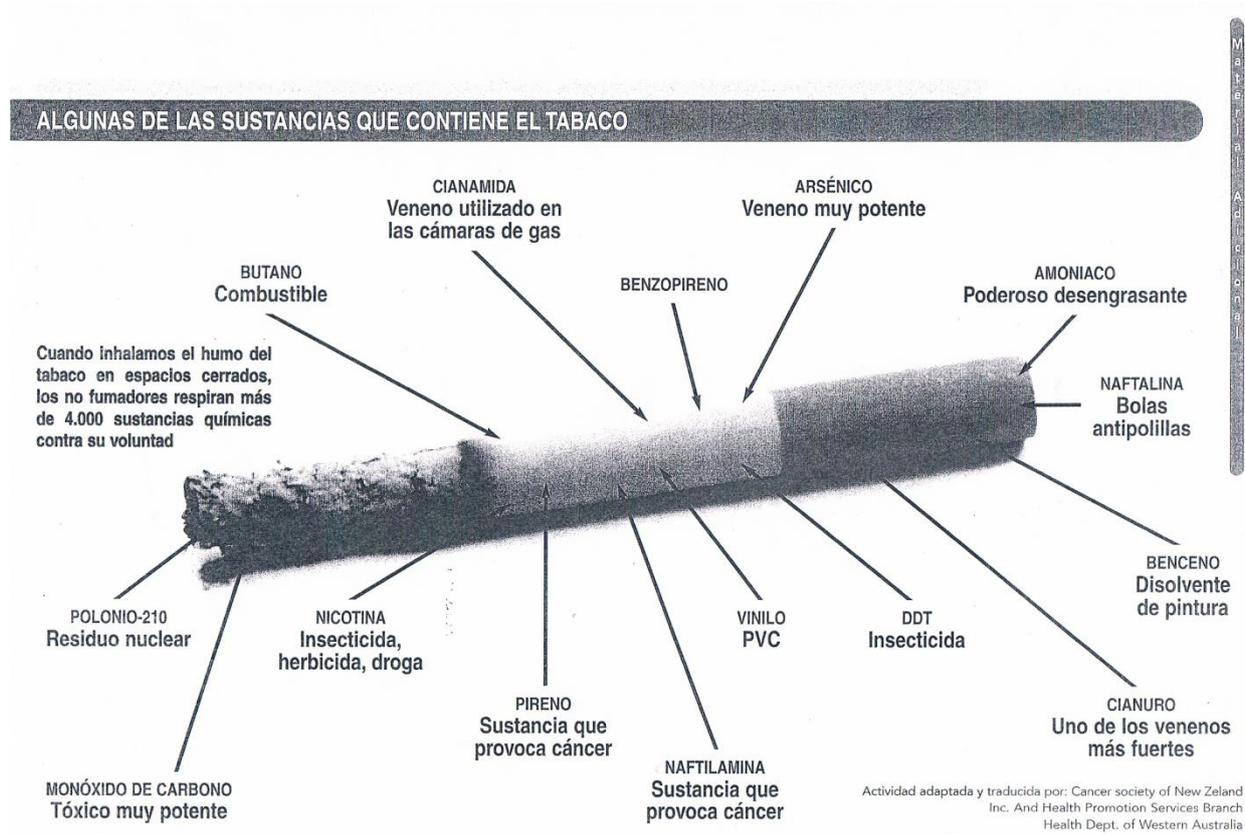
10) Dejar de fumar no resulta difícil

- a) Si
- b) No

Fuente: elaboración propia

8.3 ANEXO 3

COMPONENTES DEL TABACO



Fuente: CMAPA

8.4 ANEXO 4

CUESTIONARIO SOBRE HÁBITO TABÁQUICO

1) Sexo:

_Hombre

_Mujer

2) Edad: años

3) ¿Has fumado alguna vez?

_Si

_No (fin de la encuesta si esta respuesta es No)

4) ¿Actualmente, fumas?

_Si

o De vez en cuando

o Los fines de semana

o Todos los días

_No

5) ¿Con cuántos años probaste el primer cigarrillo?

.....

6) ¿Por qué razones empezaste a fumar?

.....

7) ¿Cuántos cigarrillos fumabas cuando empezaste?

.....

8) ¿Cuántos cigarrillos fumas ahora?

.....

9) ¿Por qué ha variado la cantidad inicial?

.....

10) ¿Cómo has conseguido los cigarrillos la mayoría de veces?

.....

11) ¿Fuma alguien de tu familia? ¿Quién?

.....

12) ¿Has intentado dejar de fumar alguna vez?

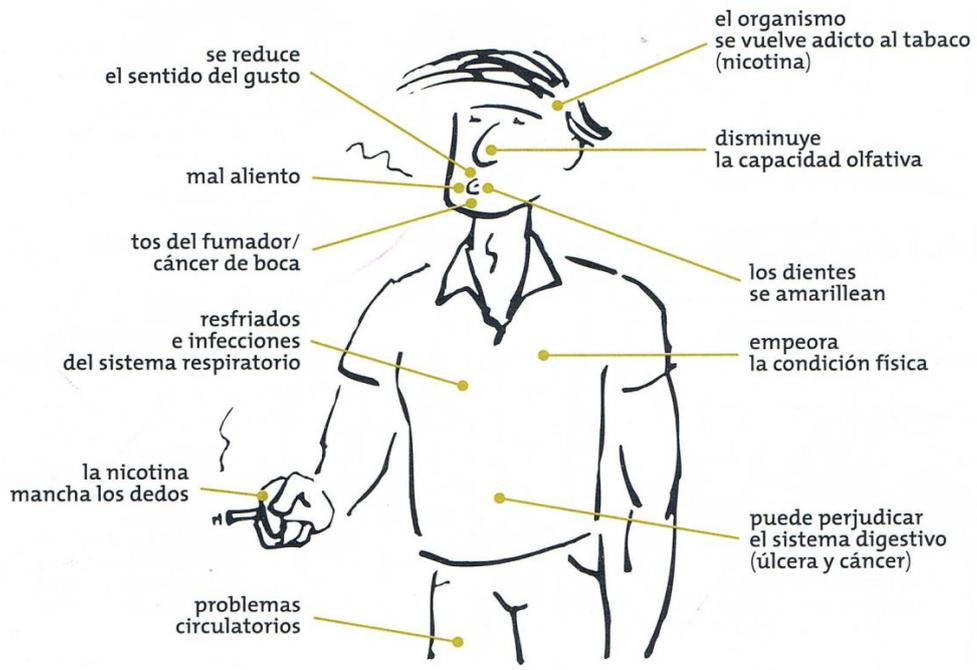
.....

13) ¿Por qué crees que no lo has conseguido?

.....

8.5 ANEXO 5

EFFECTOS DEL TABACO SOBRE EL ORGANISMO HUMANO



Fuente: CMAPA

8.6 ANEXO 6

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DIRIGIDO AL ALUMNADO

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

	1	2	3	4	5
Las explicaciones me han parecido amenas					
He aprendido con las explicaciones					
Las actividades me han parecido útiles					
Las actividades me han parecido interesantes					
El trabajo en grupo					

Valora del 1 (si no has aprendido nada) al 5 (si has aprendido mucho) acerca de las siguientes cuestiones tratadas en el programa impartido estos días:

	1	2	3	4	5
Qué es una droga					
Componentes del tabaco					
Qué es la drogodependencia y su peligrosidad					
Efectos perjudiciales del tabaco en el organismo humano a corto y largo plazo					
Beneficios inmediatos de dejar de fumar					
Aspectos emocionales y racionales influyen en la decisión de consumir o no tabaco					
Aprender a ser crítico con lo que me ofrecen					
Resistir la presión de mis amigos cuando me proponen hacer algo que no me apetece					
Valorar ventajas e inconvenientes antes de tomar una decisión					

¿Qué observaciones añadirías o modificarías de estas sesiones y/o programa? ¿Cuáles te han parecido más interesantes? ¿Qué contenidos no has entendido bien?

.....
.....
.....

Fuente: elaboración propia

8.7 ANEXO 7

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DIRIGIDO AL PROFESORADO

1) ¿Cómo valorarían la incidencia de profesionales sanitarios en programas de prevención del hábito tabáquico en los centros educativos?

_Nada satisfactoria

_Poco satisfactoria

_Medianamente satisfactoria

_Bastante satisfactoria

_Muy satisfactoria

2) ¿Qué aspectos les han parecido más interesantes y atractivos a lo largo del desarrollo del programa?

.....
.....
.....

3) ¿En qué aspectos creen que se debería haber puesto mayor énfasis y recursos de cara a la mayor asimilación de los contenidos por parte de los alumnos? ¿Y en cuales menos?

.....
.....
.....

4) ¿Aumentaría el número y el tiempo de sesiones? En caso afirmativo ¿en cuantas más?

.....
.....
.....

5) ¿Qué otros programas o metodologías suelen poner en práctica en los centros educativos sobre esta temática?

.....

.....

.....

Fuente: elaboración propia

8.8 ANEXO 8

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

SITUACIÓN A, para todos los adolescentes:

1) Después del programa ¿tus ganas de fumar han aumentado, se mantienen igual o han disminuido?

Han aumentado Se mantienen igual Han disminuido

2) Las sesiones informativas recibidas ¿mantienen tus ideas y decisión sobre NO consumir tabaco?

Nada Poco Algo Bastante Mucho

3) ¿Crees que con las sesiones que recibiste te han aclarado algunos mitos clásicos o conceptos que no sabías sobre el tabaco y que tienes recursos personales suficientes para enfrentarte al mismo?

Nada Poco Algo Bastante Mucho

4) ¿En qué situaciones crees que es más fácil estar expuesto al consumo de tabaco?

En soledad Con amigos o familiares En bares, fiestas, ocio...
 Estudiando Trabajando Después de las comidas, meriendas o cenas.

SITUACIÓN B, para adolescentes que hayan tenido contacto con el tabaco previamente:

5) ¿Cuál es la frecuencia aproximada de cigarrillos que fumas actualmente al día, cada semana y cada mes?

Al día: Semana: Mes:

6) Esa frecuencia de cigarrillos, comparada con la que presentabas antes de estas sesiones:

Ha aumentado Se mantiene igual Ha disminuido.

7) ¿Cuánto tiempo (en horas, minutos), pasa desde que te levantas por la mañana hasta que te fumas el primer cigarrillo?

.....
.....
.....

8) En qué momentos del día crees que te apetece más fumar?

Por la mañana A mediodía Después de comer/cenar

Tarde Noche

9) ¿Crees que las sesiones explicativas de este programa te han ayudado a tomar la decisión de no fumar?

Nada Poco Algo Bastante Mucho

Fuente: elaboración propia

8.9 ANEXO 9

TENDENCIAS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN

En la pregunta 1) la media debería acercarse a la puntuación 1, mientras que en la 2) y en la 3) acercarse a 4.

La respuesta a la pregunta 4 permitiría analizar las situaciones en las que puede dispararse la conducta de fumar, viendo en qué situaciones es más probable que ocurra, si ese es el caso.

La respuesta de la pregunta 5 nos permitiría analizar la frecuencia de cigarrillos que se fuman actualmente en determinados periodos de tiempo. La respuesta a la pregunta 6 arrojaría información sobre la tendencia al alza, la baja o el mantenimiento en relación con anterioridad al programa. La pregunta 7 nos daría información sobre el grado de adicción al tabaco. La pregunta 8, al ser cualitativa, solamente nos informaría sobre cuándo puede ser más apetecible fumar a lo largo del día y la pregunta 9 nos daría información sobre el grado en que el programa ha sido más o menos eficaz.

SITUACIÓN A, para todos los adolescentes:

1) Después del programa, ¿crees que han aumentado tus ganas de fumar, se mantienen igual o han disminuido?

3_Han aumentado 2_ Se mantienen igual 1_Han
disminuido.

2) Las sesiones informativas que has recibido ¿mantienen tus ideas y decisión sobre no consumir tabaco?

0_Nada 1_Poco 2_Algo 3_Bastante 4_Mucho

3) ¿Crees que estas sesiones te han aclarado algunos mitos clásicos o conceptos que no sabías sobre el tabaco y que tienes recursos personales suficientes para enfrentarte al mismo?

0_Nada 1_Poco 2_Algo 3_Bastante 4_Mucho

4) ¿En qué situaciones crees que es más fácil estar expuesto al consumo de tabaco? (Variable nominal, no ordinal).

1_En soledad 2_Con amigos o familiares 3_En bares, fiestas, ocio...
4_Estudiando 5_Trabajando 6_Después de las comidas, meriendas o cenas.

SITUACIÓN B, para adolescentes que hayan tenido contacto con el tabaco previamente:

5) ¿Cuál es la frecuencia aproximada de cigarrillos que fumas al día, cada semana y cada mes?

Al día: _ Semana: _ Mes: _

6) Esa frecuencia de cigarrillos, comparada con la que presentabas antes de estas sesiones:

3_Ha aumentado 2_ Se mantiene igual 1_Ha disminuido.

7) ¿Cuánto tiempo (en horas, minutos), pasa desde que te levantas por la mañana hasta que te fumas el primer cigarrillo?

.....
.....
.....

8) En qué momentos del día crees que te apetece más fumar? (Variable no ordinal)

1_Por la mañana 2_A mediodía 3_Después de comer/cenar
4_Tarde 5_Noche

9) ¿Crees que las sesiones explicativas de este programa te han ayudado a tomar la decisión de no fumar?

0_Nada 1_Poco 2_Algo 3_Bastante 5_Mucho

Fuente: elaboración propia