

Para cada unidad, se indican un objetivo general y una serie de objetivos específicos. Éstos sirven de guía para el desarrollo de la unidad, y dentro de ellos, se van enmarcando las distintas actividades propuestas. En muchas unidades se sugieren también ejercicios para casa que, en algunos casos, sirven para introducir los temas de la siguiente sesión y, en otros, tratan contenidos relativos a la unidad anterior.

Evaluación del programa

El equipo de trabajo dirigido por Botvin ha realizado diversos estudios de evaluación sobre el programa original (“Entrenamiento en Habilidades de Vida”).

El programa fue evaluado ya en sus estadios más iniciales, cuando todavía era una experiencia de prevención centrada en el consumo de tabaco. Esta investigación (Botvin y cols., 1980) mostró que, tras un seguimiento de tres meses, el programa conseguía reducir en un 67% el número de nuevos fumadores. Tras un seguimiento de un año, se logró una reducción del 56% en el número de consumidores de tabaco (Botvin y Eng, 1982). En otro trabajo (Botvin y cols., 1983), se analizó la eficacia del programa cuando se aplicaba con distintos formatos. En uno de los grupos, el programa se aplicó con una periodicidad de una sesión semanal durante 15 semanas; en otro, el programa se aplicaba varias veces semanales durante un período aproximado de 5 semanas. Comparando estas dos condiciones con un grupo control en el que no se aplicó el programa, se encontró que los grupos de tratamiento presentaban en torno a un 50% menos de nuevos consumidores. En la evaluación inicial no aparecieron diferencias significativas entre los dos formatos de aplicación. Sin embargo, en la evaluación que se efectuó un año más tarde, se puso de manifiesto que la aplicación intensiva había sido más eficaz. Además, los resultados de este estudio sugirieron que la aplicación de sesiones adicionales de apoyo durante el segundo año podrían contribuir a maximizar la efectividad del programa.

Otros estudios posteriores, realizados una vez que el programa había sido ampliado con materiales dedicados al alcohol y el cannabis, indicaron que el programa “Entrenamiento en Habilidades de Vida” permite prevenir también el consumo de esas sustancias (Botvin y cols., 1984).

También se ha encontrado que en los/as adolescentes que siguen el programa en 7º grado (equivalente al 1º curso de la E.S.O.) y reciben sesiones adicionales de apoyo, durante los dos años siguientes se reduce significativamente el número de fumadores/as, de bebedores/as habituales y de consumidores/as de marihuana después de 6 años de seguimiento (Botvin y cols. 1995). Así mismo, se ha comprobado que el programa tiene efectos también en la reducción del consumo de otras drogas ilegales diferentes del cannabis.

En resumen, los estudios de evaluación realizados hasta el momento en Estados Unidos han demostrado la eficacia del programa de Entrenamiento en Habilidades de Vida a la hora de reducir el consumo de cigarrillos, alcohol, marihuana y otras drogas. Se ha demostrado, asimismo, que el programa tiene un impacto positivo en el conocimiento y actitudes sobre la salud, la asertividad, el autocontrol, la autoconfianza, la autosatisfacción y la ansiedad social. Incluso existe cierta evidencia que sugiere que el programa puede ayudar a mejorar el rendimiento académico de algunos estudiantes. Es importante destacar que todas estas variables se han relacionado también con la conducta antisocial.

Los resultados obtenidos en nuestra investigación van en la misma línea que los mencionados anteriormente. El primer estudio de evaluación fue iniciado en 1995 en Santiago de Compostela con una muestra de 1.029 adolescentes matriculados en el primer curso de BUP. Se crearon dos grupos, el primero compuesto por 544 adolescentes a los que se aplicó el programa y el otro formado por 485 sujetos que no recibieron ninguna intervención especial. Sobre ellos se realizó un seguimiento durante cuatro años. Los primeros resultados encontrados mostraban que el programa ejercía un efecto significativo sobre el consumo del tabaco y el alcohol. Se encontró, por ejemplo, que en el grupo control se producía un 8,7% de nuevos/as fumadores/as, mientras que en el grupo de tratamiento este porcentaje se redujo al 3,7%. En cuanto a la cerveza, el porcentaje de nuevos/as consumidores/as fue de un 8,5% en el grupo control, frente a un 3,3% en el grupo de tratamiento. Además, el programa incidió positivamente sobre la información sobre las drogas, la autoestima emocional, el sentido de autocontrol y las habilidades de resolución de problemas interpersonales (Gómez Fragueta, 1998). En la evaluación realizada tras cuatro años, los resultados mostraban efectos importantes sobre el consumo de otras drogas como el cannabis, las anfetaminas o los tranquilizantes, siendo el consumo de estas sustancias inferiores en el grupo que recibió el programa (Gómez Fragueta, Luengo y Romero, en prensa).

En cuanto a la evaluación realizada durante el curso 1997-98, la muestra utilizada estuvo compuesta por 4.904 adolescentes de 12 Comunidades Autónomas distintas. El programa fue aplicado en 63 centros por los propios profesores/as, confirmándose los efectos sobre el inicio del consumo de tabaco y alcohol, encontrándose en el grupo de tratamiento porcentajes menores de sujetos que se inician en el consumo de esas sustancias después de haber recibido el programa. En este caso también se evaluaron los efectos sobre la implicación en otras conductas como las agresiones, los pequeños hurtos, el vandalismo, etc.. Los resultados encontrados sobre esas conductas también fueron prometedores (Luengo, Romero, Gómez-Fragueta y cols., 1998).

Así pues, nuestros resultados avalan la utilidad de este modelo de prevención en el contexto cultural español. No sólo se previene el consumo de las “drogas de entrada” (tabaco y alcohol), sino que se logra potenciar diversos aspectos de la competencia personal general.

En definitiva, el programa que presentamos es una prometedora aproximación que, con su énfasis en el desarrollo de habilidades vitales básicas, puede ser aplicable a un amplio rango de conductas relacionadas con la salud y, por consiguiente, puede ser utilizado como el núcleo de cualquier currículum de Educación para la Salud.