

**DEPARTAMENT DE PSIQUIATRIA I PSICOBIOLOGIA CLÍNICA
UNIVERSITAT DE BARCELONA**

**LA FORMACIÓN DE PADRES PARA LA
PREVENCIÓN DEL ABUSO DE DROGAS**

**TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE DOCTOR EN
PSICOLOGÍA**

Xavier FERRER PÉREZ

Dirigida por el Profesor Dr. D. Miquel SÁNCHEZ TURET

Setiembre, 1993

3.2.2.b.5.e. Autoestima, autoafirmación y espíritu de superación.

Estas cualidades, ligadas a la resistencia a la presión de grupo, la autoconfianza, autoeficacia percibida, autoimagen y autoaceptación, se citan en diversas ocasiones como adecuadas para prevenir el consumo de drogas entre los adolescentes y jóvenes. En el documento nº 11 se señala que los jóvenes afirmativos encuentran más fácil el resistirse al consumo de alcohol y otras drogas, y se define "afirmación" como "el conjunto de comportamientos y creencias que implica sentirse bien consigo mismo, responsabilizarse por los propios actos y conocer cuáles son nuestros derechos (derechos a tener ideas, pensamientos, sentimientos, a responsabilizarse por ellos, a ser feliz, a gustar de sí mismo y a ser uno mismo)". En definitiva, se trataría de poder **entender, aceptar y expresar sentimientos positivos.**

Pero ¿en qué radica la importancia de estas cualidades? En varios materiales se indica explícitamente que una baja autoestima se ha identificado como característica común de las personas que abusan de las drogas (11, 29). En otros casos, una suficiente autoestima se relaciona con una variable intermediaria, la capacidad de resistir a las presiones para consumir (24). Esta inseguridad se halla especialmente en la raíz de la búsqueda de una nueva identidad por parte del adolescente, y, en cualquier caso, tanto adolescentes como niños necesitan sentirse como individuos importantes (6).

Establecida ya la importancia de la autoestima y autoafirmación, parece interesante examinar las estrategias educativas que se sugieren a los padres para estimular tales capacidades.

En el audiovisual nº 78, por ejemplo, se anima a los padres para que **ayuden** a sus hijos a **definir expectativas valiosas y alcanzables** y a **dar pasos concretos hacia su realización**, reconociendo no sólo sus logros, sino también sus **esfuerzos**. Como estrategia mnemotécnica sugieren la palabra "CASTA", cuyas iniciales recuerdan la necesidad de proporcionar Confianza, Aliento, Soporte, Ternura y Aceptación.

En el mismo material se señala la necesidad de valorizar a los hijos y aceptarlos, tomando en cuenta sus opiniones y haciéndoles **participar en las decisiones relativas a la vida familiar**, evitando cuidadosamente el uso de adjetivos insultantes o humillantes.

En otros materiales se insiste en la misma línea, señalando la importancia de **reforzar lo positivo antes que criticar lo negativo** (2, 6, 8, 11, 15, 24, 67, etc.). Se afirma también que los castigos, reprimendas y sermones no suelen dar buenos resultados (2, 6, 8). En algunos casos, se sugieren a los padres ejemplos de situaciones en los que se podría reforzar al hijo y cómo hacerlo; para instigar la reflexión sobre el tema en los padres menos gratificadores, se propone un ejercicio consistente en observar a los hijos durante quince

minutos para encontrar en ellos alguna conducta que reforzar y se proporcionan orientaciones para un diálogo constructivo (11). Ejercicios parecidos se ofrecen en el material nº 24.

En numerosos materiales se recalca la trascendencia de mostrar claramente el cariño y hacer sentirse a los niños **queridos, valiosos e importantes, aceptándolos tal como son**. En algún caso se explicita la inadecuación de criticar a los hijos por no adaptarse a los roles "masculino" o "femenino": "Para cualquier niño/a el sentirse mal consigo mismo respecto a lo que el sistema define como masculino o femenino es negativo". Los padres deberían aceptar a su hijo como persona más allá de que sea hombre o mujer y de lo que "usted espera que haga por ser hombre o mujer, aceptando sus diferentes intereses".

Por otro lado, en diversos materiales se subraya que **la crítica y el castigo paterno** deben dirigirse hacia las **acciones no deseadas** y **no hacia la globalidad de la persona** del niño (24). En el documento nº 67, se dice: "Ame a sus hijos tal como son, sin tomar en cuenta sus logros ni la manera en que se desempeñan. Aun cuando usted se enfade y tenga de reprenderlos a causa de su comportamiento, muéstreles su cariño y respeto como personas; nunca confunda la reprimenda o el castigo con el rechazo. Cuando su hijo se enfade con alguien, ayúdele a distinguir entre el enfado y los buenos sentimientos que tiene hacia esa persona". Otros materiales (78, 29) abundan en la misma línea argumental. En el material nº 36 se relaciona todo ello con la autoimagen: "El papel de los padres es muy importante; por su actitud pueden dar a su hijo una imagen positiva de sí mismo y el sentimiento de confianza y de responsabilidad que necesita para resistir al riesgo de dependencias. No es necesario ser psicólogo para conseguir que su hijo tenga una autoimagen positiva. Cada niño podrá desarrollar una autoimagen positiva si vive experiencias que le lleven a concluir: "Los demás tienen una actitud positiva hacia mí, así pues, me quieren así como soy, confían en mí y me consideran capaz de resolver mis problemas". Por supuesto, también aquí es importante educar la autoestima infantil mediante un adecuado modelado de autoestima por parte de los propios adultos.

Finalmente, en el documento nº 24 se insiste en la conveniencia de reforzar el esfuerzo y la finalización de la tarea, con cierta independencia de los resultados obtenidos; del mismo modo, en el audiovisual nº 78 se señala la necesidad de emitir mensajes verbales y físicos que expresen aceptación, confianza y estima, aun cuando el niño se equivoque y cometa errores, evitando en todo caso las afirmaciones categóricas (todo, nada, siempre, nunca...)

3.2.2.b.5.f. Necesidad de afecto y atención.

Es común la recomendación a los padres de que muestren su afecto y amor a los hijos en forma tal que estos la perciban inequívocamente (2, 3, 10), si bien, en algunos casos, se señala que las actitudes extremas (abandono y sobreprotección) pueden ser igualmente dañinas (2, 3). Ese afecto debería expresarse por medio de "caricias" tanto verbales como físicas, impregnadas de emoción positiva.

Se señala que tal **expresión de afecto** permitirá que los hijos crezcan con **seguridad y confianza** (20), y que tales condiciones supondrán una menor propensión a ser atraídos por las drogas (10). En cambio, se señala que la carencia de afecto paterno incrementa significativamente la posibilidad del uso de drogas por parte de los hijos (78). En los materiales n° 30 y 35 se abunda en la misma opinión, indicando además que "contrariamente a lo que popularmente se cree, los psicólogos afirman que, en lugar de ablandar a los niños, (la recepción de afecto) les da solidez en su personalidad para toda la vida".

¿Cómo deberían los padres mostrar ese afecto que sus hijos necesitan? En muchos materiales se señala que tal afecto debe asegurarse, puntualizándose en algunos que de forma absolutamente incondicional: "Hagas lo que hagas cuentas con mi afecto" (78). Además de que asegurar el afecto proporcione seguridad, también deben considerarse las diferencias individuales entre hermanos, evitando, no obstante, el favoritismo y la peligrosa práctica consistente en fomentar la rivalidad (audiovisual n° 78). En algunos casos, se insiste en la importancia de combinar amor y paciencia; tal combinación sería "la clave para prevenir el abuso de drogas" (29). En otros casos, se sugiere a los padres no extremar esa paciencia y combinar un clima de afecto y de buenas relaciones con una disciplina firme, aunque flexible (22).

No obstante, en la entrega de apoyo y afecto deben evitarse cuidadosamente determinados comportamientos (además del fomento de la rivalidad fraternal antes señalado). Se trataría de procurar lo necesario en el terreno material, pero sobre todo el amor y la comprensión requeridos para alcanzar un desarrollo sano y completo (22). En cualquier caso, no debería entregarse **dinero y privilegios en lugar de tiempo, afecto y apoyo**. También se señala la importancia de las expectativas que los padres ponen en sus hijos y, por tanto, la trascendencia de un etiquetado precoz de los mismos (vaticinando precozmente, por ejemplo, que tal o cual chico será una "oveja descarriada", audiovisual n° 78).

Por último, en algunos materiales se explicita claramente en qué consiste el "amor insano", en el que la relación afectiva padres-hijos puede adquirir características claramente contrapreventivas. Así, en el audiovisual n° 78 se indica que tal amor insano se caracteriza por un sentido de **posesión** de la persona amada, en el que se trata de imponer y de exigir más de lo que esa persona quiere dar. Estaría asimismo caracterizado por la

sobreprotección, que fomenta el desvalimiento del hijo, y por su combinación con sentimientos de culpa, donde a un hijo chantajista suele corresponder generalmente una madre consentidora. Finalmente, en el mismo material, se recalca la importancia de no ceder jamás a chantajes de tipo emocional.

3.2.2.b.5.g. Respeto e internalización de la norma.

Es sabido que el uso y abuso de drogas está regulado por una compleja, y a veces contradictoria, variedad de normas familiares o sociales que establecen las edades a las que se permite consumir, los momentos o las horas en que ello es posible, la necesidad de respetar determinados controles profesionales para acceder al uso de algunas sustancias (receta médica para el uso de algunas drogas), etc. Difícilmente esas normas tendrán un valor preventivo si el niño, adolescente y joven **no han aprendido el sentido profundo de la misma** como regla que debe facilitar la seguridad y el respeto a los derechos de los otros, **y únicamente la respetan por miedo al castigo.**

Por ello, numerosos materiales señalan la importancia de crear normas de forma clara y explícita que regulen la convivencia familiar y lo que se espera de los hijos y de los demás miembros de la familia (2, 5, 11, 29, etc.) En algunos casos, el poder de la creación de la norma se atribuye exclusivamente a los padres, mientras que en otros se sugiere más bien que la norma responda a un **contrato** claramente establecido con los hijos (11). Por ejemplo, en el material nº 41 se propone a los padres establecer un contrato muy claro con sus hijos en edad de conducir vehículos a motor, en el sentido de que, si bebe, no conducirá en modo alguno, y en caso de riesgo, y excepcionalmente, avisará a su padre para que vaya a buscarle antes de coger el coche.

Estas normas pueden ser muy variadas y relativas, por supuesto, no sólo al uso y abuso de alcohol y drogas, sino también a las relaciones sexuales, horarios, vigilancia, etc. (34).

¿Cuáles deben ser las **características de la norma que faciliten su respeto e internalización**? Los materiales a los que hemos tenido acceso coinciden en recomendar a los padres que las normas que implementen en su hogar sean **congruentes con su propio comportamiento**: "Lo que se hace ha de coincidir con lo que se dice" (3, 11, 22). En cambio, mientras que en algunos documentos (6, 11, 25, 56, 67) se señala que los límites deben ser rígidos, firmes y previamente definidos, exigiéndose un cumplimiento sistemático y absoluto (34), en otros casos se sugiere la conveniencia de estar dispuestos a una cierta flexibilidad (11, 22), aplicándolas con moderación y firmeza, mediante un equilibrio del afecto y la

disciplina, y con una definición clara de las expectativas parentales sobre el comportamiento de los hijos (58). Quizá parte de la contradicción pueda atribuirse a que, mientras en algunos casos se habla de las normas en sentido amplio, en otros se refieren más concretamente al uso de drogas: "Fije límites estrictos y esté siempre dispuesto para cumplir la regla inflexible de *no a la droga*" (55).

Con todo, la cuestión más compleja no es tanto la de la creación de la norma o las características que deben informarla, sino más bien cómo hacerlas cumplir y cómo actuar ante su transgresión. Se señala que, para hacer cumplir las normas, se precisa un ejercicio de la autoridad caracterizado por la serenidad, firmeza y convicción, evitando los gritos, que se conceptúan como una "declaración del fracaso para ejercer la autoridad" (78). Asimismo, el grado de exigencia del cumplimiento de la norma no debe depender del humor paterno, oscilando entre la tolerancia y la represión; debe, por tanto, ser consistente.

En cualquier caso, sería precisa una definición clara previa de las consecuencias de la transgresión de la norma (6, 11, 25, 67, etc.) y, en relación con lo que antes apuntábamos al referirnos a la autoestima, debe dejarse claro que se desapruaba un comportamiento y no a la persona ("lo has hecho mal" versus "eres malo"). De cualquier forma, se supone que existirá una acogida positiva de los hijos a las normas, a pesar de cierta frustración inicial "porque saben que los padres les quieren" (55).

3.2.2.b.5.h. Tolerancia a la frustración.

La aplicación de la norma o la imposibilidad de satisfacer una demanda de los hijos llevan a la frustración de sus deseos. Es corriente señalar que el futuro adulto deberá aprender a **tolerar la frustración de deseos de satisfacción inmediata** que puedan conllevar **consecuencias negativas de mayor entidad a medio o largo plazo**, como sucede con el uso de drogas. Para ello, se indica, "los padres deben atreverse a decir NO cuando se considere necesario, si después de valorar seriamente una petición se considera poco razonable, aunque ello momentáneamente suponga contrariedad o malestar" (35).

Tal tolerancia a la frustración se relaciona asimismo con una adecuada integración social, en la que los niños deberán aprender progresivamente a renunciar a imponer sus deseos y puntos de vista y a ser transigentes para alternar la satisfacción de sus deseos con los de los otros, o a aceptar en determinados casos la voluntad de la mayoría: "Los niños deben aprender a cooperar, negociar y a ponerse en la situación de otras personas, para poder así llevarse bien con los demás. Ensaye estas prácticas llegando a acuerdos sobre los

programas de televisión que mirarán o lugares que visitarán durante las vacaciones. Cuando sus niños cooperen, prémíelos, especialmente si no han obtenido lo que ellos desean; si consiguen lo que quieren, insista en que ellos sean corteses con los demás" (67). Parecidos consejos se dan a los padres en el material nº 62.

Una explicación comprensiva de las necesidades existentes en este campo, para finalizar, se expone muy claramente en el documento nº 30: "Hágale ver a su hijo que todo lo que se desea no merece forzosamente una satisfacción inmediata, y que se puede hacer esperar, incluso puede ser necesario. No tema decir que no a alguna petición irracional, incluso si esto supone una impopularidad momentánea. Los padres no están aquí para hacerse adorar por sus hijos, sino para prepararlos a vivir por ellos mismos de forma independiente".

3.2.2.b.6. INTEGRACIÓN SOCIAL POSITIVA.

Esta situación, generalmente considerada como óptima y difícilmente compatible con el abuso de drogas (al menos, en el caso de las ilegales), está muy relacionada con la amistad, con un uso sano y constructivo del tiempo libre y con el respeto e internalización de las normas al que antes nos hemos referido (aunque en este caso puede darse una integración en una subcultura con una normativa diferente u opuesta a la convencional).

Para potenciar esa integración positiva, a los padres se les sugiere que **apoyen el establecimiento de vínculos amistosos entre su hijo y sus pares**: "Apoye que sus hijos tengan amigos, acéptelos, conózcalos, converse con ellos sin imponerse" (2, 6). Otros materiales insisten en la conveniencia de conocer a los amigos de los hijos, si bien en ocasiones más con finalidad de control que para estimular una relación adecuada con estos últimos (25, 29). Otros proponen más bien potenciar una **integración en actividades constructivas al nivel de la comunidad** (3, 7, 20, 25). En cualquier caso, respecto a la controvertida cuestión de las "malas compañías", se sugiere más bien razonar y primar la comunicación, la reflexión y el diálogo para que el niño se convenza de que no le convienen, en lugar de imponer la opinión parental (audiovisual nº 78).

Ya en el apartado anterior señalábamos la necesidad de aprender a cooperar, negociar y ponerse en el lugar de los otros como habilidades necesarias para potenciar una integración social positiva; anotaremos aquí, además, que un requisito necesario para tal integración lo constituye nuevamente una buena relación con los padres; esa **primera relación interpersonal significativa**, se afirma, será la **pauta para otras relaciones que sigan** (40). La expresión de afecto natural y cotidiana, intrafamiliar, les facilitaría una posterior mejor relación con los demás y una vida social satisfactoria (15).

3.2.2.b.6.a. Uso sano del tiempo libre.

Se halla popularmente muy difundida la idea de que un **uso adecuado del tiempo libre** en actividades "**alternativas**" a las drogas resultará de gran eficacia para evitar el que adolescentes y jóvenes se inicien y posteriormente persistan en el consumo de estas sustancias. Como hemos podido ver en la revisión bibliográfica anterior, esta idea no siempre está apoyada de forma consistente por los resultados de las escasas investigaciones realizadas en el campo, pero, no obstante, los materiales revisados suelen insistir en que los padres deberían **ofrecer, estimular o incentivar entre sus hijos distintas oportunidades de actividad deportiva, intelectual y social**, que resultaran lo más incompatibles posible con el consumo o abuso de drogas (54). Se especifica, en ocasiones, que estas actividades pueden ser tanto de tipo individual como grupal (15, 16, 62). Por supuesto, las actividades propuestas deberán variar según la edad, pero, en general, se estimula una amplia variedad de actividades ocupacionales, recreativas y educativas que se programen en la propia comunidad (3, 7, 20, 29, etc.).

En otros casos se recomienda a los padres la acción contraria, esto es, **desincentivar o limitar determinados usos del tiempo libre**, tales como, por ejemplo, las actividades pasivas o desestructuradas.

Como método privilegiado para lograr este objetivo, se sugiere nuevamente, además de la oferta, el estímulo y el refuerzo, el modelado, e incluso la participación y la compañía de los padres en el tiempo libre de los hijos, al menos hasta una determinada edad (por ejemplo, en 3, 6, 28, 35, 78, etc.): "Diviértete con él", "Participa con él", "Comparte sus gustos, diversiones y tiempo", "Conozca los intereses de sus hijos, gustos y habilidades y disfrútelo junto con ellos", etc.

Inversamente a lo que antes comentábamos con respecto a las "malas compañías", se explica a los padres que, si su hijo participa en actividades grupales, "posiblemente estará en contacto con personas activas y potencialmente más sanas y será a partir de estas relaciones como configurará su grupo de amigos" (15). Tal conocimiento de personas diversas en el marco de actividades diversas debería permitirle "conocer gente de diversos tipos, lo que le permitirá poder contrastar puntos de vista, actitudes e intereses diferentes. Esto lo hará menos vulnerable a las presiones de grupo y será más capaz de defender sus propias ideas y decisiones" (15). Estas opiniones se expresan en forma similar en los materiales n^{os} 26, 35, etc.

3.2.2.b.7. Control y protección de los hijos

Si las diversas actividades educativas reseñadas hasta ahora podrían encuadrarse más bien en las estrategias del desarrollo de competencias, de la influencia o del diseño de un ambiente adecuado, un elemento crucial en cualquier actividad educativa es asimismo el del **control**. Control y protección, en definitiva, que debe brindarse a quienes **aún no estén en condiciones de afrontar determinados riesgos por sí mismos**.

En los materiales analizados hemos hallado estrategias de control referidas, por un lado, a la oferta y disponibilidad de las drogas y, por otro, a la movilidad y actividades de los hijos. Veamos en primer lugar las estrategias relativas al **control de la oferta y disponibilidad de drogas** que pueden implementarse desde el medio familiar. En varios de los materiales revisados se señala la conveniencia de mantener los medicamentos y otras sustancias peligrosas fuera del alcance de los niños (1, 8 y 78). En varios casos se señala explícitamente a los productos de limpieza como sustancias peligrosas que deben mantenerse a buen recaudo, no sólo dada su habitual toxicidad, sino considerando además que pueden contener disolventes volátiles que poseen efectos psicoactivos. También se encuentra a menudo la recomendación de que el uso de medicinas por parte de los niños y adolescentes sea cuidadosamente supervisado por parte de adultos responsables.

Otro grupo de recomendaciones se refiere más bien al control de la disponibilidad en el hogar de las drogas legales más a menudo usadas por los padres (casi siempre el alcohol, ya que no hemos encontrado ejemplos relativos al tabaco). Así, en el documento nº 58 se recomienda evitar la accesibilidad de las bebidas alcohólicas para los niños cuando sus padres estén ausentes, explicándoles el porqué de este comportamiento, y por último, en la misma publicación, se sugiere no enviar jamás a los niños a comprar bebidas alcohólicas para el consumo familiar.

El segundo bloque de sugerencias relativas al control se referían más bien a la **movilidad y actividades de los hijos**. En el material nº 32 se señala que el papel de los padres no debe ser el de un policía. Este papel de vigilancia y de inquisición -se afirmará poco o nada la confianza entre padres e hijos ya suficientemente alterada. Contradictoriamente quizá en el mismo material se recomienda más adelante "doblar la vigilancia en el difícil periodo de la adolescencia". En otras publicaciones (como en la nº 27) se indica que la actitud de los padres hacia sus hijos no debe estar presidida por una suspicacia excesiva. En otros casos, en cambio, se insiste más en conocer lo que los hijos hacen en el tiempo libre y evitar que "vagueen sueltos por las calles" (12). Asimismo, se sugiere en el documento nº 3 que debe procurarse que un adulto responsable acompañe a los hijos en reuniones sociales. Finalmente, y en la misma línea ya anotada en apartados anteriores desde otras ópticas, en otros materiales se insiste en la conveniencia de que los padres "se interesen por los amigos de sus hijos y por la forma en que gastan el dinero" (25, 34, 55, 29, 78).

3.2.2.c. DETECCIÓN E INTERVENCIÓN PRECOZ.

Si bien los materiales más recientes suelen centrarse en las actuaciones de los padres al nivel de la prevención primaria, sigue siendo habitual, y especialmente en los materiales más antiguos, que se dedique un amplio espacio a la detección precoz del consumo de drogas y a las recomendaciones a los padres para una intervención temprana que evite la consolidación del consumo y la dependencia.

Habitualmente, el apartado de detección precoz se presenta bajo la forma de listas de síntomas, cuya utilidad se matiza mediante algunos comentarios. Tales síntomas son muy variados, por cuanto corresponden al consumo de múltiples sustancias en diversos contextos de consumo, sustancias que objeto de un mayor, menor o nulo grado de aceptación social. Por ello, es frecuente que tales descripciones de síntomas resulten abigarradas y confusas. Con todo, parece interesante señalar aquí, siquiera sea someramente, algunos de los síntomas que son más a menudo citados.

3.2.2.c.1. Síntomas y comportamientos para la detección.

En primer lugar, aparece un grupo de **síntomas y signos físicos**, entre los cuales destacan los signos de intoxicación aguda causados por las diversas sustancias o el olor remanente tras su uso (por ejemplo, en el caso del alcohol, tabaco, marihuana o disolventes). En el mismo grupo de síntomas y signos se hallarían la pérdida o ganancia de apetito, los trastornos del sueño, alteraciones del diámetro pupilar, rinorrea y otras alteraciones habituales relativas a la intoxicación o el síndrome de abstinencia de ciertas drogas.

Un segundo grupo, quizá el más amplio, es el que se refiere a los **síntomas psíquicos y los cambios de comportamiento**. Los síntomas psíquicos más a menudo citados son: la depresión, los cambios de carácter (que suponen "mal genio"), la agresividad, la desconfianza, la pérdida de memoria, la ausencia de lógica en la ideación y el discurso, etc. Algunos de estos síntomas psíquicos se refieren a alteraciones significativas del comportamiento, de relación con los padres, o de relación social en un sentido más amplio. Así, por ejemplo, la falta de respeto hacia los padres y la actitud desafiante, la disminución del rendimiento escolar, el incumplimiento de horarios y normas, los cambios bruscos de tema para eludir hablar de aspectos no deseados, cambios de intereses y de amigos, aislamiento social, llamadas telefónicas misteriosas y salidas de casa a horas intempestivas, venta de pertenencias de la casa, gasto excesivo de dinero, robos, conducta esquiva del hijo para con los padres, desaparición de alcohol o cigarrillos del mueble bar o de lugares de la casa, etc. (25, 30).

Por fin, algunos síntomas se refieren más bien a **indicios relacionados con la sustancia utilizada**, o con sus vías de administración. Así, el uso de gafas de sol, caramelos de menta, colirios oculares, mangas largas, etc. podrían ser diferentes formas de camuflar los síntomas del uso de ciertas drogas. Naturalmente, se alerta a los padres ante la evidencia cuasi absoluta de consumo que supone encontrar en el domicilio o entre las pertenencias personales del niño o adolescente diversas drogas o parafernalia claramente relacionada con su consumo (agujas, jeringuillas, pipas, papel para liar cigarrillos, etc.)

Es frecuente, aunque quizá no todo lo que sería de desear, que **se maticen las listas de síntomas antes citadas**, indicando a los padres que estos cambios pueden ser propios de la adolescencia o del desarrollo de algún tipo de trastorno del comportamiento que no tenga nada que ver con el consumo de drogas. Por ello, se les sugiere que, antes de llegar a conclusiones precipitadas, traten de saber qué es lo que le pasa a su hijo observando y dialogando con él. Una buena exposición de todo ello se halla en el documento nº 35: "Existen indicadores de posible sospecha, que, combinados en un contexto determinado, podrían hacernos pensar que se da un uso de drogas y el riesgo de toxicomanía. Tomados aisladamente, estos signos pueden ser debidos a diversos factores. No tener esto en cuenta puede llevar a situaciones ridículas y llevarnos a conclusiones falsas". En la misma línea, se puntualiza que no suele haber síntomas claros e inequívocos salvo en los casos extremos, y que estos síntomas, útiles en otros ámbitos, tales como la actuación policial o los servicios de urgencia hospitalaria, resultan mucho menos útiles para informar la acción de los padres (4, 7, etc.).

En definitiva, el enfoque de los diversos materiales al respecto suele oscilar entre una **sensibilización extrema de los padres** ("cualquier cambio de conducta deberá preocupar a los padres", 21) y los que **matizan e intentan no crear una alarma excesiva** (como el nº 30), indicando que algunos de esos comportamientos pueden ser más bien pistas que nos muestren que el adolescente está intentando pedir ayuda. En algunos casos se dice que una actuación excesivamente suspicaz "y acciones como el dedicarse a escuchar llamadas telefónicas o vigilar pupilas o brazos crearán una desconfianza mutua entre padres e hijos, cerrando la emisión de peticiones de ayuda y dificultando con ello la comunicación" (7).

Para orientar ese proceso de detección precoz, se sugiere a los padres que **expresen abiertamente sus sospechas**, si existen síntomas, y que **no se conformen con una respuesta negativa sin suficientes garantías**: "Aunque responda que no, continúe indagando". Se señala que, en la medida de lo posible, la **observación debe ser discreta, no intrusiva y no fiscalizadora** (19). Con todo, es especialmente interesante la insistencia en la indicación y superioridad del **diálogo** como fuente de información privilegiada: "No suele haber síntomas claros e inequívocos del consumo de drogas, por lo tanto, más que ir a la caza del síntoma para detectar cuándo el hijo se droga, la mejor postura es crear y mantener un clima de diálogo en casa que permita abordar ese tema con claridad y confianza. Vigilar al hijo y desconfiar de él, en vez de hablar con libertad y sin temor, puede ser la mejor forma de tirar por tierra soluciones futuras. Procuremos estar siempre a la escucha de nuestros

hijos" (33). En cualquier forma, los padres deberían conocer el problema suscitado por las drogas en su comunidad y en la escuela a la que acuden sus hijos. Como estrategia complementaria, en algunos casos se sugiere entrevistarse con los padres de los amigos de sus hijos y compañeros de clase y tratar este problema, estableciendo medios para compartir información que permitan determinar qué niños están consumiendo droga y quiénes la suministran (34).

Finalmente, quizá como expresión de la complicación que ciertamente presenta la detección precoz de un consumo filial de drogas (especialmente no reconocido) y de la complejidad que puede suponer abordarlo, en el documento nº 35 se recomienda que "en el supuesto de que algunos de estos indicadores de sospecha se den, antes de abordar al hijo o recriminarlo, los padres deben informarse con personal especializado".

3.2.2.c.2. Cómo actuar ante un hijo consumidor.

Al igual que señalábamos en el apartado anterior respecto de la conveniencia de buscar asesoramiento especializado para confirmar que los síntomas supuestamente relacionados con un consumo o abuso de drogas obedecen a esa causa, también aquí determinados materiales señalan la importancia de **no improvisar las respuestas cuando se confirma que un hijo está consumiendo alguna droga**, teniendo bien pensada la actuación a realizar y consensuada entre la pareja. Ciertamente, no existen pautas de validez universal ante los hijos consumidores de sustancias ni recetas fáciles (33).

Cuando se confirma la existencia de un consumo experimental u ocasional en el que no existe dependencia (ni, por tanto, necesidad de tratamiento especializado) las medidas que se sugieren son muy variadas e incluyen:

- Discutir con el interesado las medidas que se van a tomar **conjuntamente** para evitar que el consumo continúe (3, 7).
- No dramatizar, vigilar la posible escalada y advertir de los peligros existentes (31, 33).
- "No alarmarse, entender por qué se encuentra mal y busca la evasión, dialogar en profundidad con el hijo y pedir ayuda al médico de la familia" (31, 33).
- Distinguir entre un abuso ya existente y un consumo esporádico que pudiera no estabilizarse (10, 20).

- Castigarle de forma eficaz: no dejarle salir y aprovechar ese tiempo para hablar. Si la presión ambiental es parte del problema del consumo de drogas, se señala, no dejarle salir separará al niño del grupo nocivo (23).
- Indagar dónde consiguió la droga y quién se la suministra (26, 35).

Si, además del consumo, se comprueba la existencia de un abuso de drogas, se señalan una serie de estrategias complementarias:

- Por ejemplo, ante intoxicaciones por drogas muy peligrosas, como anfetaminas o heroína, se sugiere no tomar decisiones precipitadas inducidas por el pánico, expresar los sentimientos de inquietud y preocupación al hijo y pedir rápidamente ayuda médica (31).
- Si se trata de una intoxicación por alcohol, se sugiere que los padres deberían ir a recogerlo (al adolescente) y no reñirlo en el momento. Posteriormente, cuando ya se encuentre mejor, pueden discutir sobre el tema (37).
- Finalmente, se señala que, si se confirma un consumo regular de drogas ilícitas, los padres deberían adoptar medidas precautorias controlando de inmediato todo el dinero, joyas y objetos que se puedan vender (23).

3.2.2.c.3. Cómo inducir el tratamiento y colaborar en él

Para conseguir estimular que quienes lo precisan accedan a un tratamiento especializado, se aconseja a los padres no estigmatizar a sus hijos consumidores como viciosos o delincuentes, sino más bien considerarlos como enfermos curables, como una **persona con problemas** y no como una **persona-problema** (20). Debe considerarse, por cierto, un necesario grado de voluntariedad por parte del interesado (4, 33) y, en cualquier caso, las decisiones sobre lo que debe hacerse y cómo, deben tomarse consultándolas con el hijo (7).

Tanto padres como familiares o profesores pueden y deben presionar al interesado para un tratamiento lo más precoz posible (4, 33) y, una vez establecido el contacto con profesionales especializados, mantener su aportación de apoyo y afecto, pero siguiendo siempre las directrices del equipo terapéutico. Cuando ya se ha conseguido que el interesado acuda a un centro de tratamiento y lo inicie, se pide a los padres que colaboren de forma adecuada en ese tratamiento. En general, se les sugiere acudir a grupos terapéuticos y de

orientación para padres (27), la mayor implicación posible de la pareja y la adopción de una actitud de firmeza en el cumplimiento de los compromisos sin aceptar excepciones. En todos los casos, debería favorecerse la aceptación de una enfermedad propiamente dicha, sin miedo a que el interesado se sienta marginado por ello (4).

Ciertamente, una vez llegados a este punto, los tratamientos para la dependencia de las drogas suelen ser largos y no siempre exitosos, especialmente en su primer intento. Por ello, se recomienda a los padres no desalentarse si el comportamiento de su hijo es diferente del que ellos esperarían (20), considerando la posibilidad de frecuentes recaídas, en las que el interesado necesitará afecto y colaboración del medio que le rodea (31). Especialmente se recomienda no reaccionar violentamente ante una de esas recaídas (20) y devolver gradualmente la confianza al hijo cuando éste demuestra haber cesado su consumo. Finalmente, se sugiere a los padres informarse acerca de los recursos laborales y de reinserción disponibles para personas que se encuentren en la misma situación que su hijo.

Existen una serie de recomendaciones que podríamos tipificar como **actitud general de los padres ante el consumo de sus hijos** (independientemente de que éstos consuman en forma experimental o regular drogas, hayan iniciado o no tratamiento), que tienen que ver en ocasiones más bien con el funcionamiento de la familia y con pautas de comportamiento de tipo muy general. Detallaremos algunas de estas recomendaciones a continuación:

- No culpabilizar ni culpabilizarse, evitar reproches, marginación, desprecio y alejamiento (33).
- No tomar medidas drásticas, como echarlos de casa.
- Evitar pasar factura, echándoles en cara todo lo que se ha hecho por ellos (20).
- No alarmar ni alarmarse excesivamente, mantener la calma y la serenidad.
- No burlarse de ellos ni mostrar sarcasmos.
- Intentar comprender los motivos de su uso de drogas (23) e indicarles que necesitan ayuda.
- Mantener una actitud de firmeza no violenta y amistosa, lo que permitirá ser posteriormente una fuente de ayuda.
- Comunicarles la preocupación que sentimos.
- Escuchar antes de juzgar.
- Verificar la información antes de darla por cierta.

- Dialogar de forma razonada versus predicar y sermonear (4).
- Estimular alternativas (por ejemplo, amistades alternativas) y la implicación del conjunto de la familia.
- Buscar ayuda y asesoramiento profesional.
- Informarse y aprender acerca de las drogas y sus efectos.
- Hablar al interesado de los riesgos, de su porvenir y de sus capacidades, comunicándole lo que se sabe sobre drogas sin exagerar.
- Manifestar una rotunda oposición al consumo de cualquier droga, mostrando al tiempo un cariño incondicional.
- Estar dispuesto a un replanteamiento familiar de las actitudes, estilo de vida y consumo de todo tipo de drogas.
- Coordinarse con otros padres y con las autoridades escolares, elaborando planes de acción conjunta.
- No encubrir los problemas existentes ni negarse a aceptarlos.

Por otro lado, existen una serie de recomendaciones más bien relativas a los **comportamientos que deberían evitarse**, entre ellos:

- Crear un clima de persecución y vigilancia, animado por actuaciones detectivescas.
- Amenazar con la policía.
- Intentar dialogar cuando el hijo está drogado o bebido.
- Financiar su toxicomanía.
- Amenazar en vano.
- Ejercer chantaje emocional.
- Consentir la violación reiterada de las normas de convivencia.
- Expulsarlo de casa.

- Criticar continuamente su comportamiento.
- Utilizar el castigo como único recurso para interrumpir su consumo.
- Tomar medidas exageradamente autoritarias o mostrarse exageradamente estricto.
- Divulgar el problema o convocar consejos de familia precipitadamente.
- Evitar ponerse los propios adultos como ejemplo.

3.2.2.d. OTRAS ACTUACIONES POSIBLES.

Hemos tratado hasta ahora de las intervenciones de los padres más relacionadas con su papel educativo respecto de sus hijos; existen, sin embargo, otras actuaciones, más bien relacionadas con el papel de la familia como agente institucional de prevención, esto es, con el papel de los padres en tanto que ciudadanos o miembros de la comunidad escolar. Para ello, en diversos materiales se sugieren distintos tipos de estrategias que resumiremos a continuación.

3.2.2.d.1. Formar grupos de padres "contra la droga".

Es común en los materiales revisados la llamada a constituir **grupos estables de coordinación y ayuda mutua con otros padres**: "Reúnase con los padres de los amigos de sus hijos, ya sea que utilicen drogas o no" (3). Esta recomendación suele enmarcarse en la dinámica de grupos de padres monográficamente dedicados a la prevención del consumo y dependencia de drogas a los que nos hemos referido en la revisión bibliográfica precedente. En general, mediante la constitución de tales grupos, se pretende:

- Compartir información puesta al día (55).
- Compartir información sobre la disponibilidad y el marco en el que se da el consumo de drogas (3, 34).
- Separar a sus hijos de los consumidores de drogas (3, 34).

- Compartir habilidades educativas y compartir preocupaciones (13).
- Dar una respuesta a la necesidad de organizarse (3).
- Difundir conocimientos sobre la problemática de la droga (8).
- Acordar conjuntamente normas entre padres que eviten la manipulación de las discrepancias existentes por parte de los hijos (54).
- Coordinar la presión de los padres, que deberá contrarrestar a la presión de los pares.
- Proporcionarse apoyo emocional recíproco (23).
- Llevar a cabo una acción de supervisión y control individualizado.
- Buscar conjuntamente soluciones a los problemas planteados.

Para animar a los padres a constituir tales grupos, se proporcionan, por ejemplo en el documento nº 55, datos procedentes de evaluaciones subjetivas de la eficacia de este enfoque. Así, se afirma que los padres que han probado este sistema consideran que: "Sus hijos parecen más activos y atentos y que sus notas mejoran. Los jóvenes ahora siguen voluntariamente normas que antes les parecían irracionales y las relaciones padres-hijos han mejorado. Los hijos más jóvenes no están cayendo en la misma orientación pro-droga".

3.2.2.d.2. Implicarse en la lucha contra la venta ilegal de drogas.

En determinados materiales se estimula a los padres a que colaboren en la represión de la venta ilegal de drogas, denunciando los delitos o infracciones de los que tengan conocimiento y cooperando para ello con los cuerpos policiales: "Informar de los delitos de tráfico de drogas también es prevención. La ciudadanía puede participar en la erradicación del narcotráfico de nuestro país... Si usted conoce a alguien que produce, distribuye o vende drogas, puede hacer llegar información... Recuerde que los niños y los jóvenes viven en permanente riesgo de usar drogas, porque en la escuela o en la colonia existen delincuentes que buscarán hacerse con más clientes por medio del engaño o la intimidación" (21, 61). Ante la existencia de oferta de drogas en el colegio, se sugiere asimismo ponerse en contacto con los profesores y, en el caso de que la oferta se produzca en el barrio, ponerse prioritariamente en contacto con otros padres y con la policía (26). En algunos casos encontramos llamadas, si bien ciertamente minoritarias, a la formación de las controvertidas patrullas de vigilancia: "Forme con sus vecinos o con los maestros grupos o comités de

vigilancia, para evitar que a la entrada o salida de la escuela de sus hijos personas irresponsables traten de venderles drogas" (22).

3.2.2.d.3. Implicación en acciones y planes comunitarios.

No resulta excesivamente frecuente la recomendación a los padres para que se impliquen en **planes preventivos de alcance comunitario**. Si acaso, se les insta a que fomenten actividades alternativas al uso de drogas en su propia comunidad, o a que colaboren "promoviendo ante las autoridades locales que los terrenos baldíos localizados en su colonia sean utilizados para que los jóvenes y los niños realicen actividades deportivas y recreativas, en vez de que sean lugares mal empleados" (22). En algunos casos, se pide a los padres que colaboren en el control del absentismo (34). Una notable excepción a lo anteriormente citado la encontramos en el folleto n° 9, donde se estimula a los padres a "participar de manera directa en todos los esfuerzos para la búsqueda de soluciones políticas, presupuestarias, transferencias, etc. que posibiliten la creación de todos los servicios necesarios para una solución global del problema".

3.2.2.d.4. Implicación en la prevención escolar.

Es poco común la recomendación a los padres de que exijan que se realicen programas de educación sobre las drogas en la escuela, y, comparativamente, mucho menos frecuente que las llamadas para que exijan actividad a los servicios encargados de la represión de la venta ilegal de drogas. Sin embargo, en algunos casos, sí se les estimula a participar en tales programas, generalmente en el marco de planes comunitarios más amplios (5, 8, 22). En el documento n° 26 se pide a los padres que averigüen si en la escuela a la que asisten sus hijos se desarrolla algún programa antidroga y, si no es así, propongan ante la dirección su puesta en marcha. Otra excepción la encontramos en el folleto n° 9: "Exija la información y educación sobre drogas en los centros escolares para los jóvenes en edad escolar".

En el documento n° 34 se concretan estas recomendaciones en un estilo centrado en el control. Así, los padres deberían:

- Estimular el desarrollo de una política escolar con un claro mensaje antidroga.

- Apoyar a los administradores que sean severos en esta materia.
- Auxiliar a la escuela en la supervisión de la asistencia de los estudiantes y planificar y hacerse presentes en las actividades patrocinadas por la escuela.
- Comunicarse regularmente con la escuela para enterarse del comportamiento de los hijos.

En el audiovisual n° 78 se llama a los padres a la colaboración con los profesores. Ambos, se indica, "son elementos importantes y complementarios para prevenir la epidemia y educar el espíritu crítico de los niños, jóvenes y adolescentes".

Se señala, como causas de fracaso que pueden facilitar el consumo de drogas, los sistemas escolares defectuosos que no responden a las expectativas y la selección y preferencia del alumnado que no causa problemas (con la consiguiente segregación y rechazo de los más problemáticos, quienes buscarían el apoyo y la comprensión de los amigos, aumentando el riesgo de consumo de drogas).

Para ello los padres deberían establecer una coordinación con los profesores, conversar con los hijos de todo lo relacionado con la escuela y fomentar la participación en los eventos académicos y no académicos de los "casos-problema", para involucrarlos y brindarles oportunidades de reconocimiento y aumentar su autoestima.

Hasta aquí ha llegado nuestra revisión de los materiales preventivos para padres, que ha resultado especialmente útil para el diseño de los que hemos elaborado y puesto a prueba. No parece posible una conclusión global acerca de sus contenidos, habiendo sido las conclusiones y análisis particulares incluidos en cada apartado. Pasamos, así pues, a delimitar los objetivos de nuestra investigación.

4. OBJETIVOS

4. OBJETIVOS

Dadas **tres técnicas** diferentes para la **formación de padres** en materia de prevención de los problemas derivados del consumo de drogas entre sus hijos:

- 1) realizar un **ciclo de charlas-coloquio**;
- 2) hacer llegar un **vídeo a sus domicilios** confeccionado a tal efecto;
- 3) distribuir **material impreso** (folleto o librito) con el mismo fin.

Se pretende determinar:

- a) la **eficacia** de las técnicas preventivas desarrolladas para **aumentar el nivel de información** sobre drogas de la población destinataria y sus diversos subgrupos (definidos en función del sexo, nivel académico, tipo de escuela y curso al que asisten sus hijos).
- b) la **eficacia** de las técnicas preventivas desarrolladas para **aumentar las expectativas de comportamientos educativos adecuados**, por parte de los padres destinatarios y sus diversos subgrupos.
- c) el **impacto** de cada técnica (porcentaje de padres a los que se puede llegar de forma efectiva mediante su uso)
- d) la **percepción subjetiva** por los destinatarios de la **eficacia** de las técnicas empleadas para aumentar su información y capacitación educativa, así como para inducir cambios en las actitudes y conductas de consumo de drogas de los propios padres.
- e) la **percepción subjetiva** por parte de los destinatarios respecto de la **calidad, duración, facilidad de comprensión e interés de los materiales** producidos

En definitiva, el objetivo global de esta investigación es **experimentar diversos métodos de comunicación con el colectivo de padres/madres** que posteriormente puedan **aplicarse de forma generalizada**, con las debidas adaptaciones en función de las características particulares de cada población, así como obtener datos que permitan una selección progresivamente más afinada de los métodos y técnicas más adecuados para subgrupos concretos de la población de padres.

5. HIPÓTESIS

5. HIPÓTESIS

Presentaremos a continuación las principales hipótesis de las que partimos en nuestra investigación:

1ª) Los grupos de padres/madres asignados a los diversos tratamientos experimentales para mejorar su formación respecto de la prevención del abuso de drogas (**charlas-coloquio, enviarles un folleto, enviarles un vídeo**) y el grupo control **no diferirán inicialmente** en lo que respecta a:

- a) las **variables sociodemográficas** escogidas (sexo, nivel académico, idioma familiar).
- b) la **información** sobre drogas que poseen,
- c) las **expectativas de conducta educativa** para con sus hijos,

es decir, procederán de una misma población. (Como puede observarse, esta no es sino una hipótesis confirmatoria de la comparabilidad de los diversos grupos, como garantía adicional al tratarse de una distribución al azar no rigurosa).

2ª) Dentro del grupo de los que son convocados a las **charlas-coloquio** existirán diferencias significativas en el **Pre-test** entre:

- a) los que posteriormente **acuden** a la charla y los que **no lo hacen**, así como
- b) entre los que **acuden** a las charlas y el **resto de los grupos experimentales y control**,

en ambos casos en el sentido de una **actitudes educativas más adecuadas** entre quienes se preocupan de asistir a las charlas.

3ª) El nivel inicial de **información** sobre drogas será **más alto** entre:

- a) los padres con **mayor nivel académico**.
- b) los de **sexo masculino**
- c) los que lleven a sus hijos a una **escuela privada laica**

No habrá diferencias al respecto en función:

- d) del **curso** en el que están matriculados sus hijos,
- e) del **número de hijos** de una familia dada que asisten a la misma escuela,
- f) de la **lengua utilizada** más a menudo en la familia.

- 4ª) El nivel inicial de **expectativas de comportamiento educativo para la prevención del abuso de drogas** será mejor entre:
- a) los padres con **mayor nivel académico**,
 - b) los que lleven a sus hijos a una **escuela privada laica**.
- No habrá diferencias al respecto en función:**
- c) del **sexo** de los padres.
 - d) del **curso** en el que están matriculados sus hijos,
 - e) del **número de hijos** de una familia dada que asisten a la misma escuela,
 - f) de la **lengua utilizada** más a menudo en la familia.
- 5ª) El **impacto del vídeo** será globalmente superior al del folleto, y éste, a su vez, superior al de las charlas-coloquio.
- 6ª) El **impacto relativo del vídeo** respecto de las otras dos técnicas será mayor:
- a) en las **escuelas públicas**
 - b) entre los padres con **menor nivel académico**.
- 7ª) **Todas las técnicas comunicacionales** usadas (vídeo, charlas-coloquio y/o folleto) **aumentarán significativamente la información sobre drogas** de quienes las reciban, con respecto a sus respectivos Pre-test y al grupo de control.
- 8ª) **Todas las técnicas comunicacionales** usadas **aumentarán significativamente la corrección de las expectativas de comportamiento educativo** entre quienes las reciban, tanto respecto a sus puntuaciones previas como a las del grupo de control.
- 9ª) Comparativamente, las **charlas-coloquio** transmitirán un **volumen de información similar al del folleto**, y ambas técnicas, a su vez, **mayor** que en el caso del vídeo.
- 10ª) Comparativamente, las **charlas mejorarán las expectativas de comportamiento educativo de los padres más que el folleto o el vídeo**; entre estos dos últimos métodos **no existirán diferencias significativas**.
- 11ª) **No existirán diferencias en la eficacia** de las técnicas en función de las **variables sociodemográficas** o del **tipo de escuela**.
- 12ª) La **combinación de más de un método preventivo** **aumentará la información** de los destinatarios más que la recepción de cualquiera de ellos por separado.

- 13^a) La recepción por los destinatarios **simultáneamente de más de una técnica preventiva mejorará sus expectativas de comportamiento educativo como padres** más que la recepción de cualquiera de los métodos por separado.
- 14^a) La **eficacia** de los diversos métodos **percibida por los padres** diferirá de la **eficacia medida** por el cuestionario objetivo.

5.1. DEFINICIÓN OPERATIVA DE LAS VARIABLES UTILIZADAS EN ESTA INVESTIGACIÓN.

Nuestra **variable independiente** será el **método o técnica preventiva utilizada**, definido operativamente como el procedimiento (el canal, en teoría de la información) por el que los contenidos informativos y educativos alcanzan a sus receptores. Definiremos tres categorías de esta variable, a saber, el vídeo remitido a los domicilios familiares, el librito o folleto informativo y el ciclo de dos charlas-coloquio de dos horas de duración cada una.

Para lo relativo a la relación de esta variable independiente con la variable dependiente "impacto", se considera también parte integrante del método el canal de distribución (profesores y niños) por el que los diferentes mensajes alcanzan a sus destinatarios.

Definiremos a continuación nuestras **variables dependientes**:

- Información sobre drogas (citada a menudo como "Información"): Se refiere a la información relevante sobre las drogas capaces de crear dependencia: conceptos básicos, efectos a corto, medio y largo plazo, dimensiones de los problemas sociales planteados por su uso, etc. Incluye tanto las drogas legales como las ilegales. Operativamente se mide mediante la puntuación obtenida por los sujetos en el conjunto de 15 ítems relativos a "Información" contenidos en el cuestionario (Véase lo relativo a la construcción del cuestionario para más detalles).

- Actitud educativa preventiva (citada a menudo como "Educación"): Dada la imposibilidad de observar directamente el comportamiento educativo de los padres, especialmente en tanto que se refiere a situaciones futuras hipotéticas, se define esta variable en función de un conjunto de afirmaciones en la esfera cognoscitiva y de la tendencia a la acción, que reflejan una actitud educativa general y sobre las drogas en particular considerada contribuyente a la prevención de su abuso. Incluye ítems sobre el papel de los padres en la prevención, la detección y orientación precoz, la estimulación de una mejor comunicación intrafamiliar, de actitudes favorables a la salud y contrarias al abuso de sustancias, etc. Operativamente se mide mediante la puntuación obtenida por los sujetos en el conjunto de 15 ítems relativos a "Educación" contenidos en el cuestionario (Para una mejor comprensión operativa de esta variable, se recomienda la lectura de los ítems en el cuestionario o en el apartado relativo a su elaboración).

- Impacto: Se refiere al porcentaje de destinatarios potenciales de un mensaje preventivo que lo reciben a través de un método o técnica dada. Se entiende que no basta a estos efectos la recepción del continente (cinta de vídeo, folleto, etc.), sino que es precisa una declaración explícita de haber recibido los mensajes en él contenidos.

- Profundidad del impacto: Se refiere al grado de participación de los padres en la asimilación de los mensajes que les son remitidos (así, el haber asistido a una o más charlas, el haber leído con mayor o menor detenimiento el folleto, o el haber observado una o más veces el vídeo). Operativamente, se define según las respuestas de los sujetos a los ítems del cuestionario que tratan estos aspectos.

- Eficacia percibida: Se refiere a la utilidad de los métodos, valorada subjetivamente por los padres, para incrementar su información relevante sobre drogas u orientarles en su comportamiento educativo preventivo del abuso de drogas respecto de sus hijos. Operativamente se mide por las respuestas de los padres a los ítems 27, 28, 29, 30, 31 y 32 del cuestionario.

- Interés percibido: Se refiere al interés suscitado en los padres por la recepción de nuestros mensajes preventivos y se mide operativamente según sus respuestas a los ítems 18, 19 y 20 del cuestionario.

- Duración percibida. Se refiere a la valoración subjetiva realizada por los padres de la adecuación, brevedad o extensión excesivas de los mensajes preventivos recibidos y se mide por la respuesta de los sujetos a los ítems 21, 22 y 23 del cuestionario.

- Claridad expositiva percibida: Se trata de la valoración subjetiva de padres y madres sobre la claridad con la que son expuestos los mensajes preventivos en los diferentes métodos usados y se mide por las respuestas de los sujetos a los ítems 24, 25 y 26 del cuestionario.

- Calidad técnica de los materiales: Los sujetos valoran desde el punto de vista de la calidad técnica los diversos procedimientos preventivos utilizados, asignándoles una nota en una escala de 0 a 10 en sus respuestas a los ítems 37, 38 y 39 del cuestionario.

- Valoración global de los métodos empleados: Los padres y madres participantes expresan si recomendarían o no a otros padres que asistieran a las charlas, visionaran el vídeo o leyeran el folleto, mediante una valoración dicotómica (SI / NO) en los ítems 33, 34 y 35 del cuestionario.

- Inducción de replanteamientos del comportamiento parental: Se define operativamente como la respuesta explícita de los padres al ítem 36 del cuestionario en el que se inquiría si lo aprendido sobre prevención de drogodependencias entre los hijos les había movido a reflexión o a plantearse la necesidad de algún cambio en el propio

comportamiento. El sentido de este cambio se explicitaba posteriormente en forma abierta.

- Otras variables "menores": El cuestionario de evaluación nos permite asimismo valorar algunos resultados relativos al proceso, tales como la utilización del servicio de información y asesoramiento telefónico que ofrecimos, la satisfacción en esos casos con la atención recibida y recoger observaciones y sugerencias cualitativas sobre los métodos utilizados.

6. MÉTODO

6. MÉTODO

Para la consecución de los objetivos anteriormente expuestos y el esclarecimiento de las hipótesis que acabamos de señalar, se diseñó una estrategia relativamente compleja, atendiendo a nuestras intenciones y limitada por nuestras posibilidades, especialmente en el terreno financiero.

Vamos a describir a continuación de forma concisa esos aspectos metodológicos desde una perspectiva conceptual. El desarrollo cronológico de la experiencia, desde la concepción de la idea, considerando sus modificaciones en función de las disponibilidades presupuestarias, los posteriores ajustes realizados, etc., se expone con más detalle en el capítulo séptimo ("Proceso de la experiencia").

6.1. SUJETOS.

Nuestro universo lo constituye la población de **padres/madres españoles** cuyos **hijos están escolarizados entre los cursos 1º a 6º de Educación General Básica**. Del mismo ha sido posible estudiar tres grupos poblacionales diversos y bien caracterizados: los conjuntos de padres/madres que llevan a sus hijos a una escuela privada laica, a una escuela privada religiosa y a una escuela pública, todas ellas situadas en el área de Barcelona y su cinturón industrial.

Evidentemente, no pretendemos que las muestras estudiadas sean representativas de la población de padres/madres española o catalana. Ni siquiera lo son en este caso de sus respectivas categorías (escuelas laicas, religiosas o públicas). Esto se debe a que el énfasis de nuestra investigación se puso en controlar las variables extrañas que hubieran podido afectar a la comparación de los resultados de las técnicas de formación de padres utilizadas, con lo que resultaba importantísimo garantizar la homogeneidad de los grupos de padres que recibieran uno u otro método. Con los recursos disponibles, ello no fue posible sino seleccionando varias escuelas con un gran número de alumnos que tuvieran varias líneas paralelas para cada curso, cuyos integrantes hubieran sido distribuidos al azar (por orden alfabético). Caso de pretender integrar esta exigencia con la de representatividad de nuestra muestra respecto de la población en general, y teniendo en cuenta que el procedimiento que se pretendía poner a prueba incluía la **colaboración del centro educativo en su totalidad**, hubiera sido necesario trabajar con un número muy elevado de centros, lo que resultaba inviable con los condicionamientos económicos y temporales antes señalados.

Por lo tanto, para avanzar en la línea de una posible generalización de nuestros resultados, será precisa una actividad de replicación sistemática de esta experiencia con otros grupos de padres/madres en escuelas diferentes, lo que permitirá confirmar, matizar, o, en su caso, refutar las conclusiones provisionales a las que llegaremos al término de esta monografía.

Debido a condicionantes diversos, no resulta posible determinar exactamente el tamaño de nuestra muestra de padres/madres en las escuelas experimentales, aunque una estimación bastante aproximada nos indicaría la existencia de 3.686 sujetos, de entre los cuales 2.170 colaboraron respondiendo cuestionarios útiles en mayor o menor grado. Todo ello se expone con detalle en el capítulo 8, punto 1 ("Población diana de padres")

6.2. MATERIALES

En esta ocasión cabe hablar de **dos tipos de materiales** utilizados en nuestra investigación. En primer lugar los **materiales didácticos** que conformaban (especialmente en el caso del folleto y el vídeo) la parte fundamental de nuestro proceso de intervención. En segundo lugar nos referiremos al **cuestionario de evaluación**. También cabría considerar como materiales de interés menor el conjunto de cartas, convocatorias, etc., la mayor parte con finalidad sensibilizadora, que en su momento se dirigieron a los padres para promover su participación en la experiencia.

En lo que respecta a los **materiales educativos**, se utilizaron básicamente **tres**:

- En primer lugar, una **cinta de vídeo** titulada "¿Qué he hecho yo para NO merecer esto?" de una duración aproximada de 40 minutos, expresamente dirigida a la prevención primaria del abuso de drogas mediante la formación de los padres y madres, y que se distribuyó a todos los hogares a los que esa técnica estaba asignada a través de las escuelas y los niños. El proceso de creación de ese vídeo, partiendo de un guión conceptual que se concretó en un guión literario y, más adelante, en un guión técnico, se describe detalladamente en el capítulo 7, apartado 5.1., de esta obra.

- En segundo lugar, un **folleto o librito** de 39 páginas tamaño cuartilla, editado en dos tintas, con el mismo título y los mismos contenidos que el vídeo por haber sido elaborado a partir del mismo guión conceptual, ilustrado con diversos dibujos, generalmente en tono humorístico. El proceso de realización y los contenidos "grosso modo" del folleto se describen en el capítulo 7, apartados 5 y 5.2.

- En tercer lugar, las **diapositivas** utilizadas en las **charlas-coloquio**, que en este caso constituían un soporte material poco relevante de la actividad didáctica principal de ese método, a saber, la exposición del conferenciante y, fundamentalmente, el diálogo con los asistentes. La elaboración del guión de las charlas-coloquio y su realización se describen en el capítulo 7, apartados 5 y 5.3.

Por lo que respecta al **cuestionario** utilizado para la evaluación, no nos fue posible en el momento en que se iniciaba esta experiencia hallar ningún instrumento estandarizado para medir ninguna de las variables dependientes investigadas. Por lo tanto, procedimos a la creación de nuestro propio instrumento de evaluación. Para ello, se elaboraron dos cuestionarios piloto que fueron puestos a prueba y a partir de los cuales se elaboró el cuestionario final, que contenía 36 ítems en 3 páginas. En él inquiríamos sobre variables sociodemográficas, información relevante sobre drogas y actitudes educativas para la prevención de los problemas derivados de su consumo entre los hijos.

En el cuestionario **post-test**, además, se incluían otros ítems tendentes a valorar el **impacto** de los métodos utilizados y **diversas percepciones subjetivas** de los padres sobre los mismos (eficacia percibida, duración, valoración de su calidad desde el punto de vista estético, etc.). Se totalizaban así 72 ítems, distribuidos en 7 páginas.

El proceso de creación de nuestro instrumento de evaluación, incluyendo la descripción y los resultados obtenidos con los cuestionarios piloto y los criterios para la selección de los ítems que dieron lugar al cuestionario definitivo, se detallan extensamente en el capítulo 7, apartado 7 de este texto.

Por último, un ejemplar del cuestionario utilizado se incluye como anexo.

6.3. CONTROL DE VARIABLES

Este es sin duda uno de los aspectos fundamentales en cualquier investigación. En efecto, como señala CASTRO (1975), el **control experimental** es fundamental para asegurar la validez de los resultados. Este control experimental incluye la **manipulación de la variable independiente** (lo que en este caso se realiza al presentar tres categorías distintas de tal variable), el **registro** de los **cambios** existentes en la **variable dependiente** (lo que se realiza a través de nuestros instrumentos de medida) y, por último, la **minimización** de la influencia de las **variables extrañas**. Trataremos este último aspecto con más detalle a continuación.

Si nos planteamos cuáles son las variables, distintas del método educativo utilizado para la formación de padres, que en la situación experimental pueden actuar modificando los resultados de nuestras variables dependientes, podríamos pensar en la motivación de los padres por el tema drogas, su capacidad de aprendizaje, su flexibilidad para el cambio de actitudes, el que tomen o no iniciativas para solicitar información o formación sobre el tema, el que hayan existido sucesos en su esfera personal, familiar, o en el centro educativo relacionados con el tema de nuestra investigación, etc. En otra línea, podrían influir su aprendizaje sobre drogas o sus actitudes educativas campañas de tipo global realizadas a través de los "mass media", u otras acciones educativas no controladas de menor escala, a nivel de barrio, ciudad, centro educativo, etc. Variables muy importantes, que podrían confundir nuestros resultados, serían las derivadas de una diferente composición de los grupos experimentales en aspectos tales como el sexo, nivel de estudios, tipo de centro educativo elegido para sus hijos, etc. En el mismo sentido, los efectos de la llamada "mortalidad experimental" o pérdida progresiva de sujetos a través de un experimento deben ser seriamente considerados. Para finalizar, señalaremos la relevancia de variables tales como la reactividad a nuestros instrumentos de medida y de ciertas características de nuestra intervención distintas del procedimiento utilizado para suministrarla (fundamentalmente la **cantidad de información** proporcionada por uno u otro conducto).

Las **estrategias** empleadas para **controlar** la influencia de tales **variables extrañas** han sido **múltiples**: por un lado, se ha intentado mantener la máxima **constancia en las condiciones experimentales**. Así, los conceptos transmitidos a los padres/madres por medio de nuestras diversas técnicas comunicacionales fueron los mismos, ya que el guión definitivo de todas nuestras intervenciones, se elaboró a partir de un guión conceptual común. En muchos casos, por ejemplo, la voz en "off" del vídeo lee literalmente fragmentos del folleto. El "experto" que proporciona a los padres la mayor parte de la información relevante de tipo educativo en el vídeo fue la misma persona que impartió las charlas-coloquio. Ciertamente, cabría plantearse el que la cantidad de información global suministrada fuera ligeramente superior en el caso de las charlas-coloquio. Si comparamos el tiempo invertido por los padres para la recepción de los mensajes por los diversos conductos, éste resultaba ser de unos 40 minutos en el caso del vídeo, de unos 30 ó 35 en el caso del folleto (ciertamente un tiempo muy variable en función de la velocidad de lectura de cada cual) y de 4 horas en el caso de la charla-coloquio. Debemos considerar que esto no implica necesariamente el suministro de una mayor cantidad de información, sino, en todo caso, el ejemplificarla más detalladamente y la existencia de una **mayor interacción con el público**, facilitando aclaraciones y respuestas a inquietudes personales.

Para que ello fuera posible también en los casos del vídeo y del folleto, se puso a disposición de los padres un servicio de información y asesoramiento telefónico atendido por personal especializado, que, al igual que en las charlas-coloquio, podía atender las preguntas de los padres y orientarles en problemas concretos.

En cualquier caso, debemos considerar nuestra **variable independiente** como una

variable compleja en la que la técnica utilizada para la transmisión de información (vídeo, folleto o charlas) implica a su vez unos **mensajes** y una **duración diferenciados**. Así, en el caso del vídeo muchos contenidos no son expresados verbalmente, sino a través de la imagen. Del mismo modo, resulta difícil pensar en vídeos de 4 horas o en charlas-coloquio de 35 minutos. Podríamos decir que intentamos **utilizar cada uno de los métodos** en la **modalidad** que la experiencia acumulada nos mostraba ser **la más adecuada** para conseguir el **mejor equilibrio impacto-eficacia**.

Para contrarrestar la influencia de otras variables extrañas, se utilizaron asimismo estrategias de **balanceo**. Básicamente, se constituyó un **grupo control no tratado**, cuyos resultados finales han servido para descartar la influencia de variables tales como otras campañas educativas, interés por el tema despertado por noticias en la prensa, sucesos en el centro educativo, programas de televisión, etc. En la misma línea, la estratificación realizada en función del curso al que asistían los niños supone que el número de padres/madres con hijos en uno u otro curso, para los distintos grupos experimentales y control, sea prácticamente idéntico.

La intervención de otras variables extrañas, tales como la motivación por el tema, capacidad de aprendizaje... y muchas otras que pudieran resultarnos desconocidas en este momento, se ha intentado eliminar mediante **la asignación al azar de los sujetos a los grupos experimentales y control**. Si bien no fueron los experimentadores quienes asignaron los sujetos a los diversos grupos, puesto que éstos se hallaban ya formados en las diferentes escuelas, nos aseguramos insistentemente de que el criterio utilizado en ese centro educativo para la asignación de los niños a las aulas A, B, C o D de cada curso (y, por tanto, de los padres a los grupos experimentales o controles) fuera únicamente el **orden alfabético**. A tal efecto, fueron escogidos centros educativos donde se nos garantizó el cumplimiento de esta condición.

Una variable extraña de influencia muy importante, y muy difícil de evitar en este caso, ha sido la **pérdida selectiva de sujetos** en unos y otros grupos experimentales, así como en unas y otras escuelas, en función de la colaboración del centro educativo y de la autoselección de los padres según el mayor impacto (y probablemente del mayor o menor interés en colaborar) inducido por nuestros métodos.

En la misma línea, al utilizarse en dos ocasiones el mismo cuestionario de evaluación, se debería separar el auténtico aprendizaje inducido por nuestros métodos del provocado por la **aplicación repetida del cuestionario**. Con tal fin, hemos procedido a la utilización de un **segundo grupo de control** constituido por aquellos sujetos que, habiendo respondido el pre-test y el post-test, y perteneciendo en principio a alguno de los grupos experimentales, nos dicen, en cambio, **no haber recibido el impacto del método asignado** para ese grupo ni de ningún otro.

Controlar el efecto de la **pérdida selectiva de sujetos** resulta bastante más complicado y hemos intentado una **descripción pormenorizada de la muestra en sus diversos niveles de autoselección** para delimitar en lo posible la intervención de esa variable. Asimismo, en lugar de compararse los resultados finales (que en algunos casos mejorarían simplemente por la autoselección progresiva de los padres participantes), para las variables de "Información relevante sobre drogas" y "Actitudes educativas", hemos utilizado la **diferencia o aprendizaje** existente entre pre-test y post-test, lo que permite reducir en buena parte el sesgo introducido por la pérdida selectiva de sujetos.

En definitiva, mediante este conjunto de estrategias, creemos que se consigue un **nivel adecuado de control de la mayor parte de las variables extrañas intervinientes** en una experiencia de este tipo, especialmente de las más importantes, lo que, como es de todos conocido, resulta particularmente difícil en investigaciones de campo en las que no se dispone de una población "cautiva" (tal como alumnos escolarizados) y se depende en gran medida de la colaboración y buena voluntad de los sujetos para la respuesta a los cuestionarios de evaluación.

Finalmente, señalaremos que algunas **variables de sujeto**, tales como el sexo, nivel académico, idioma utilizado con mayor frecuencia en la comunicación familiar, tipo de escuela que han seleccionado para sus hijos, etc., no han sido consideradas a este efecto como variables extrañas, sino más bien como **variables intervinientes cuya interacción con nuestra variable independiente ha sido estudiada en todos los casos**. Los resultados del estudio de estas interacciones se presentan para todos los apartados del capítulo 8 ("Resultados") después de la comparación de los datos globales para cada uno de nuestros grupos.

6.4. DISEÑO

El diseño utilizado en esta investigación es de tipo **experimental de cuatro grupos al azar** (constituidos, como ya hemos especificado, según orden alfabético), e incluye una **observación de dos de nuestras variables dependientes en forma previa** (la información sobre drogas y las actitudes educativas), la **aplicación posterior de los tratamientos** vídeo, folleto y charlas-coloquio a los tres grupos experimentales y una **observación final de las citadas variables dependientes y además del resto de las mismas** (impacto, eficacia percibida, interés percibido, etc.) **para todos los grupos**, incluyendo en este caso al de **control**.

Además, se constituyó un **segundo grupo de control**, como ya hemos descrito, con los sujetos que, habiendo respondido el pre-test y el post-test, manifestaron no haber recibido el impacto de ninguno de los métodos preventivos utilizados. Para ese grupo, por lo tanto, existen **observaciones previa y posterior de la variable dependiente**.

6.5. SELECCIÓN Y ASIGNACIÓN DE LOS SUJETOS A LOS GRUPOS

Los criterios para la **selección de los centros educativos participantes** se exponen con detalle en el capítulo 7, apartado 6. "Grosso modo", digamos que elegimos escuelas que nos parecieran "representativas" de uno u otro tipo de centro y, por lo tanto, de uno u otro tipo de padres/madres (lo que resultó ampliamente verificado al analizar la muestra obtenida en cada uno de ellos). Concretamente, se eligió una escuela privada laica intermedia en su orientación ideológica y la composición sociocultural de su alumnado (el Liceo Francés de Barcelona); una escuela privada religiosa, asimismo intermedia, alejada por igual de aquellas que seleccionan a su alumnado entre las capas sociales más altas y de las escuelas parroquiales "de barrio" (en este caso, el colegio de los Hermanos Maristas "La Inmaculada" de Barcelona) y, finalmente, nos pareció que una escuela pública representativa debería hallarse en un barrio obrero del cinturón industrial, con un relativo asentamiento de su población y que no pudiera describirse en absoluto como marginal. Para ello se eligió una escuela en el barrio de Bellvitge de la localidad de Hospitalet de Llobregat, contigua a Barcelona.

La asignación de los sujetos a los diversos tratamientos experimentales se realizó al **azar**, de forma que **a los padres y madres** cuyos hijos asistían a alguno de los **cursos** situados en la **línea "A"** de los diferentes centros educativos (1º A, 2º A, 3º A...) **se les remitió el vídeo a sus domicilios**. A los padres y madres cuyos hijos asistían a cursos de la **línea "B"** se les envió el **folleto**. Los padres y madres con hijos en los cursos de la **línea "C"** fueron convocados a nuestro mini-ciclo de **charlas-coloquio** y finalmente, los de la **línea "D"** sirvieron como **grupo de control**. Repitamos que la asignación de los alumnos a las diversas líneas (y, por tanto, de sus padres a los diversos grupos experimentales) se realizaba en todos los centros por orden alfabético.

6.6. PROCEDIMIENTO

Tras la realización de una experiencia piloto en el Colegio Público "Pere Vila" de Barcelona, que nos proveía de una población de padres intermedia con respecto a las de las escuelas experimentales citadas, y que sirvió para poner a prueba los cuestionarios piloto y elaborar el definitivo, y para la depuración de nuestro procedimiento, se procedió a la realización de la experiencia en las escuelas experimentales, con arreglo al siguiente proceso.

En primer lugar, se realizaron **entrevistas** con los **claustros de profesores** de las escuelas y las **asociaciones de padres de alumnos** para exponerles nuestras intenciones y el desarrollo previsto para la experiencia.

A continuación, se iniciaba el programa propiamente dicho, enviando una **carta de presentación** del programa preventivo a todos los padres de todos los grupos a través de sus hijos (se incluye como anexo).

El siguiente paso consistió en el **envío de un cuestionario pre-test**, excepto al grupo de control (la razón de no remitir al grupo de control el cuestionario pre-test se discute detalladamente en el capítulo 7, apartado 2). El equipo investigador distribuyó los cuestionarios pre-test a los coordinadores de la experiencia en cada uno de los centros educativos, quienes a su vez se encargaron de hacerlo llegar a los profesores, y éstos por su parte entregaron dos cuestionarios, en sobres cerrados con sus respectivas cartas de presentación, a cada uno de sus alumnos. En un plazo de una semana se solicitó a los niños que devolvieran los cuestionarios en otro sobre cerrado que también se incluía, reclamándose en diversas ocasiones cuando ello fue necesario.

Seguidamente, se realizó la **entrega de vídeos, los folletos y las convocatorias al ciclo de dos charlas-coloquio**, cada cual en la línea correspondiente. Al cabo de unos 10 ó 15 días, una vez **realizadas las charlas y recuperados los vídeos** (no así el folleto, que los padres podían conservar), **se hizo llegar el cuestionario posterior** a todos los padres (y en este caso también al grupo de control) por el mismo procedimiento descrito para el pre-test.

Finalmente, se recogieron los post-tests, con lo que se dio por finalizada la experiencia en las escuelas.

Las instrucciones para la correcta utilización del vídeo que se enviaron a los padres, así como las cartas de convocatoria a las charlas-coloquio y de presentación del folleto, se incluyen asimismo como anexos.

6.7. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE LOS DATOS

Se procedió a la **identificación de los cuestionarios válidos** y al **apareamiento** de los pre-tests y post-tests procedentes de un mismo sujeto. Los datos fueron introducidos en ordenadores personales, verificados y analizados mediante el paquete estadístico para las ciencias sociales SPSS.

Además de la **estadística descriptiva**, el **análisis** de la significación de las **interacciones** y **cambios** observados se ha realizado en su mayor parte mediante **pruebas no paramétricas** (χ^2 , Kruskal-Wallis y Mann-Whitney), al comprobarse que nuestras principales variables dependientes no se ajustaban a una distribución normal. El proceso seguido se expone con más detalle en el capítulo 7, apartado 10, y se han realizado algunas observaciones más puntuales junto a la exposición de los resultados de que se trate en cada caso.

7. PROCESO DE TRABAJO

7. PROCESO DE TRABAJO

7.1. CONCEPCIÓN DE LA IDEA Y PROYECTO INICIAL

Entre los profesionales en drogodependencias dedicados al ámbito de la prevención existía desde siempre una marcada preocupación por el **papel de la familia** en este campo. Sin embargo, como antes se ha señalado, sus intervenciones iniciales se habían focalizado en seminarios y cursos destinados a la formación de los educadores, ocupando la formación de los padres un lugar secundario en sus prioridades de intervención. Ciertamente, esa priorización no correspondía a la importancia teórica atribuida a la familia en la génesis de los problemas derivados del consumo de drogas, pero probablemente sí reflejaba la mayor dificultad en el acceso a este colectivo.

Los **Servicios de Prevención de las Drogodependencias del Ayuntamiento de Barcelona**, creados como "Equipos Base de Prevención de las Drogodependencias en los barrios" a principios de 1981, acumulaban hacia finales de la década de los 80 una **amplia experiencia** en intervenciones de todo tipo dirigidas a **orientar** la acción de los padres. Un equipo de 10 profesionales especializados, que en aquellos momentos el autor de esta monografía tenía el privilegio de dirigir, desarrollaban muy diversos proyectos, tanto en el ámbito de la ciudad como circunscritos a los diferentes barrios y distritos de la misma.

Se había llegado a los padres **indirectamente**, cuando se les abordaba en el marco de grupos más amplios (tales como asociaciones de vecinos, escuelas de adultos, receptores de determinados programas radiofónicos cuya audiencia estaba compuesta básicamente por amas de casa y adultos trabajadores, etc). Otras intervenciones se dirigían específicamente al colectivo de padres, con el objetivo claro y preciso de su formación en el tema.

Esencialmente, las acciones se realizaban desde el medio escolar, en la creencia de que la escuela era el lugar ideal para ello y que desde ese ámbito podía accederse al mayor número posible de padres, a la vez que se trabajaba con sus hijos (los alumnos) y con los maestros.

Las actividades con los padres generalmente consistían en convocarlos a una **única charla-coloquio**. Frecuentemente también se conseguía realizar dos o más encuentros con ellos. A menudo, en tales charlas se utilizaban medios audiovisuales acompañados de **material impreso**, y ya en 1987 se había redactado un **folleto para padres de alumnos de preescolar y ciclo inicial de E.G.B.** ("Educar, uf, qué difícil"). La mayor parte de las intervenciones se realizaban en escuelas públicas de E.G.B. y, en menor medida, se dirigían

a padres de alumnos de Bachillerato o de Formación Profesional. Durante el año 1987, por ejemplo, un total aproximado de 1.050 padres participaron en las actividades que les estaban específicamente destinadas.

Otras vías comúnmente utilizadas en aquellos momentos para llegar a los padres eran los encuentros con las familias de usuarios de centros recreativos juveniles-infantiles, la orientación individualizada en los Centros de Servicios Sociales, y las acciones organizadas en la Comunidad (por ejemplo, jornadas de difusión y reflexión con distribución de materiales en las calles y plazas de determinados barrios, etc).

Toda esa experiencia se expuso detalladamente en la comunicación presentada a las XVI Jornadas de Socidrogalcohol (Valladolid, noviembre de 1988): "La formación de padres para la prevención del abuso de drogas" (FERRER, X.; ALEMANY, G.; CALVO, A. y DURÓ, R.). Allí se analizaban detalladamente las dificultades halladas en diferentes aspectos: la convocatoria de los padres, la metodología y estrategia de intervención, los contenidos a transmitir y las dificultades de evaluación.

Básicamente, se señalaba como principal dificultad del trabajo con padres el que éste se centraba a menudo tan sólo en el asesoramiento de aquellas familias más conflictivas que deliberadamente lo solicitaban, **olvidando en cambio la intervención sobre la mayoría de la población**, que probablemente no la solicitaba pero que estaría sin duda también necesitada de formación sobre el tema. Además, se recogían una serie de estrategias que podrían contribuir a aumentar el poder de convocatoria, y también se consideraba la posibilidad de potenciar las llamadas "escuelas de padres", cuya estabilización se proponía en forma de pequeños grupos de padres con una interacción personalizada y una proyección de estabilidad a lo largo de varios años.

Para ofrecer soluciones al problema fundamental antes apuntado de **llegar a los que no participan**, se proponían métodos diversos, tales como la difusión de materiales y el consejo a partir de las **consultas de pediatría**; distribuir materiales **impresos de forma muy precisa**, en función del grupo destinatario; utilizar las **revistas para padres** que habitualmente están a la venta en kioscos y librerías, y finalmente, se sugería ya (a partir de la comprobación de que familias barcelonesas con pocos recursos económicos y escasa formación académica poseían sin embargo aparatos reproductores de vídeo) la idea de **producir un vídeo especialmente para los padres** que, una vez realizadas las copias necesarias, podría **hacerse circular entre aquellos que habitualmente no participan en las actividades convocadas en la escuela**.

La visión que de las **posibilidades de evaluación** ofrecíamos en aquella publicación resultaba ciertamente **pesimista** ante la magnitud de las dificultades previstas: "Evaluar la consecución de nuestros objetivos partiendo de las dificultades descritas hasta ahora, resulta consecuentemente complicado. Si acaso, podemos conocer el número de padres que han asistido a nuestra convocatoria, de qué curso son sus hijos, si ha participado el padre, la

madre, o ambos, etc.; pero más allá, hoy por hoy, parecería incluso ingenuo plantearse una evaluación sobre la adquisición de información, los cambios de actitudes, las variaciones en el consumo, etc., todo ello de una forma sistematizada y fiable".

"Podemos apuntar, pues, que a las dificultades propias de la evaluación de la prevención de las drogodependencias, debemos añadir las específicas de un grupo poblacional poco accesible, poco estable, diversificado y poco dado a responder cuestionarios."

"Estos inconvenientes resultan especialmente importantes cuando se trata de evaluar la eficacia comparativa de diversos enfoques de intervención con padres. Resulta prácticamente imposible seguir muestras representativas de esa población, poseer varias muestras comparables (al azar o apareadas), etc."

En las conclusiones finales de ese trabajo, consecuentemente, al referirnos a la evaluación de las intervenciones con padres apuntábamos la conveniencia, además de la evaluación del proceso mediante indicadores de alcance, impacto y nivel de participación, de desarrollar sistemas mínimos y muy sencillos que permitieran estimar la efectividad de las mismas, así como utilizar indicadores cualitativos (opinión de los asistentes, de los organizadores, del observador no participante, etc.). No obstante, se señalaba que "todo ello no obsta, desde luego, para la realización de evaluaciones más cuidadosas **en programas de tipo experimental**, pero una metodología rigurosa de evaluación resulta inviable en la práctica diaria".

Este enfoque un tanto pesimista resultó pronto contrarrestado por el gran interés del tema, que nos motivó para aguzar el ingenio. Por aquella época intentamos poner en marcha la idea de la producción de un vídeo para padres, estando en una ocasión casi a punto de conseguirlo, a partir de un programa piloto de prevención existente para el barrio de Roquetas, en el distrito barcelonés de "9 Barrios". Sin embargo, problemas presupuestarios y organizativos, así como la fase de inestabilidad introducida con la disolución del servicio unitario de prevención de drogodependencias de la ciudad de Barcelona, en aras de una supuesta asunción de sus funciones por los diferentes distritos municipales, (que, lamentablemente, nunca se produjo) nos obligaron a buscar otras posibilidades para llevar a cabo nuestros proyectos.

Así, en febrero de 1989, el **Plan Nacional Sobre Drogas** hizo pública una **convocatoria de subvenciones** para proyectos presentados por **organizaciones no gubernamentales de ámbito estatal**. Decidimos aprovechar esa posibilidad y, a través de la organización no gubernamental en la que en aquel momento trabajábamos y que había prestado los servicios de prevención anteriormente descritos para el Ayuntamiento de Barcelona desde 1981 (APAT, Asociación para la Prevención del Alcoholismo y otras Toxicomanías) presentamos a la citada convocatoria un proyecto de investigación bajo el título de: "**La formación de padres para la prevención del abuso de drogas**". En tal

proyecto nos proponíamos **estudiar la eficacia, la eficiencia y el alcance de tres técnicas diferentes de formación para padres en materia de prevención de drogas (charlas-coloquio, vídeo enviado a sus domicilios y distribución de material impreso).**

Aun cuando las características fundamentales de la presente investigación quedaron ya definidas en ese proyecto, llaman la atención algunos elementos que posteriormente sufrieron diversos cambios, como especificaremos más adelante. Así, se proponía realizar la intervención en **seis escuelas grandes** (3 públicas y 3 privadas), lo que posteriormente fue modificado. En ese momento se había ideado ya el método que debía permitir la comparación de grupos de padres asignados al azar, consistente en seleccionar escuelas especialmente grandes, que pudieran tener tres líneas por curso, **verificando** la distribución de los alumnos en tales líneas por **orden alfabético**, y se preveía dirigir nuestros esfuerzos a los padres de los alumnos desde preescolar hasta el ciclo medio, con una estimación aproximada de 5.040 padres y madres destinatarios, que resultó notablemente similar a la población final objetivo.

No se preveía la existencia de un grupo de control, el cuestionario de evaluación se concebía en forma muy escueta ("un breve cuestionario muy simple, a modo de tarjeta, que los padres rellenarán") y se proponía realizar la investigación desde abril de 1989 hasta julio de 1990. Como equipo de investigación se postulaba un director, tres investigadores a tiempo parcial, una secretaria y tres asesores. Todo ello suponía un presupuesto total de 13.180.000 pts.

Resulta deliciosamente ingenuo contemplar, desde la perspectiva del trabajo realizado, la previsión de dedicación del director de la investigación, que se suponía de 150 horas para el conjunto del trabajo, lo que supone probablemente menos del 5% de la dedicación final resultante. Esta ingenuidad, por supuesto, aunque importante, debería matizarse si se considera que los tres investigadores que debían desarrollar la mayor parte de las tareas aplicadas, y de los cuales el director actuaría fundamentalmente como coordinador, quedaron reducidos a uno vistas las posibilidades presupuestarias. Este y otros detalles pueden contemplarse con más detenimiento en el proyecto original cuya copia se incluye como anexo nº 3.

7.2. OBTENCIÓN DE FINANCIACIÓN Y MODIFICACIONES INTRODUCIDAS

En mayo de 1989 recibimos la notificación de la concesión de una ayuda de seis millones de pesetas con cargo a los presupuestos del Plan Nacional Sobre Drogas de ese año (lo que suponía un 45,5% del presupuesto inicialmente calculado). Ello nos obligaba a modificar notablemente el proyecto inicial para hacerlo viable, así como a reestructurar el calendario para adaptarlo a las conveniencias administrativas de presupuestos con alcance anual.

Para intentar mantener la calidad de nuestro diseño, máxime cuando al solicitar presupuestos más detallados para la realización de vídeos, nos hallamos con la desagradable sorpresa de que resultaban mucho más caros de lo previsto, iniciamos la búsqueda de fuentes de financiación suplementaria, con escaso éxito. Así, presentamos un proyecto para obtener subvención para la realización del vídeo a la Fundación "Serveis de Cultura Popular", cuya concesión nos fue denegada en función de que nuestro vídeo se dirigía a padres y sus vídeos educativos habían sido pensados en aquel momento tan sólo para su proyección en las aulas dirigida a los alumnos. Finalmente, acordamos la realización del vídeo por parte del Centre de Recursos Audiovisuales (CRAV) de la Divisió de Ciències de la Educació de la Universitat de Barcelona, lo que garantizó una buena ejecución con un coste reducido. En definitiva, este recorte presupuestario nos obligó a reducir las escuelas experimentales a tres (eligiéndose escuelas de tipo privado-laico, privado-religioso y público al suponer que a tales tipos de centros podrían corresponder tipologías diferenciadas de padres) y, lo que es más importante, se redujo el equipo investigador, que pasó a estar compuesto por el director de la investigación, un único investigador ayudante, a tiempo parcial, y dos asesores con una dedicación muy reducida.

Esa disminución tan significativa del personal investigador, aun reduciendo el número de centros en los que se pensaba intervenir, determinó la aparición de importantes dificultades y retrasos en la ejecución del proyecto. En efecto, la reducción del número de centros previstos no supuso ni mucho menos el ahorro de tiempo que hubiéramos deseado, ya que tal ahorro se circunscribía únicamente a la fase de ejecución de la experiencia, mientras que la mayor inversión de horas se dedicó a tareas tales como la revisión bibliográfica, revisión de materiales preventivos, diseño y creación de nuestros propios materiales, proceso de datos, análisis de resultados, redacción de borradores e informes, actividades todas ellas que no se veían modificadas en absoluto por el tamaño de la muestra elegida. Por ello, parece justo recordar aquí que esta investigación no hubiera podido llevarse a cabo con los niveles de calidad existentes sin la aportación desinteresada de miles de horas de trabajo por parte de un amplio colectivo de profesionales y personas sensibilizadas, que son expresamente mencionadas en el capítulo de agradecimientos de esta monografía.

Nos planteamos también en aquel momento la posibilidad de que pudiéramos realizar la intervención con **cuatro escuelas**, incluyendo en la muestra una **escuela pública ubicada en una zona rural**; sin embargo, paralelamente tomamos conciencia de la importancia de incluir un grupo control para la mejor medición de la eficacia de las diversas técnicas preventivas. Ello suponía la necesidad de **incrementar el número de líneas por escuela de tres a cuatro**, y por lo tanto reducía notablemente el número de escuelas seleccionables para formar parte de nuestra muestra al aumentar el tamaño de las mismas; por ello, finalmente, no fue posible acceder a ninguna escuela pública rural de esas características.

Comenzamos también a plantearnos el **control de algunas variables extrañas** que podrían afectar seriamente la validez de nuestros resultados, y cuya influencia no había sido previamente lo bastante ponderada. Así, nos percatamos de que los **padres asistentes a las charlas coloquio** podrían precisar de un **mayor nivel de motivación** para acudir a una convocatoria realizada desde la escuela, mientras que los receptores de vídeos o folletos en su domicilio podrían poseer una actitud promedio mucho más pasiva y menos participativa. No era en absoluto descabellado suponer que tal actitud pudiera interaccionar con la captación y retención de los mensajes preventivos, por lo que ideamos sistemas para controlar en lo posible la influencia de esta variable. Así, se decidió identificar a los padres asistentes a las charlas, mediante un código que posteriormente sirvió para comparar sus resultados en el pre-test con los del resto de padres convocados a la charla que finalmente no acudieron a la misma.

También consideramos la conveniencia de contar con las organizaciones de padres (la Confederación de Asociaciones de Padres de Alumnos) para la convocatoria de las charlas, y realizamos uno de los cálculos del tamaño muestral esperado y del número de cuestionarios que se estimaba recibir, que quedó establecido en 2.250 en aquellos momentos.

Otro aspecto controvertido resultó ser el número de mediciones necesarias en el grupo control. En efecto, se suponía que la aplicación de un **test** y un **re-test con un mes o mes y medio de diferencia** sería **difícilmente aceptada** por los padres del **grupo de control**, que no entenderían el porqué de esta repetición y, presumiblemente, colaborarían en un porcentaje sensiblemente menor en la evaluación final, lo que supondría a su vez un **sesgo importante**. Creímos entonces que podría estudiarse, no obstante, la aplicación del pre-test a alguno de los subgrupos del grupo control, con la finalidad de verificar la hipótesis de igualdad con los restantes grupos y tener una medida test/re-test, que nos informara de la fiabilidad del cuestionario. Para ello, pensamos en elaborar alguna "excusa experimental", tal como la pérdida, destrucción accidental o robo de los cuestionarios anteriormente aplicados, con la finalidad de justificar a los padres el re-test y aumentar el porcentaje de respuestas.

En cualquier modo, se supone que los grupos A, B, C, o D de un mismo curso y una misma escuela proceden de una misma población, al haber sido distribuidos al azar. Por ello, cabe suponer que los datos previos del grupo control no serían significativamente diferentes de los de los restantes grupos. Por supuesto, se procedería siempre a una verificación rigurosa de que el criterio de asignación fuera el azar y no otras causas que podrían suponer un sesgo importante (por ejemplo, que en un grupo se reuniera a los niños más retrasados o conflictivos podría implicar diferencias evidentes en las respectivas poblaciones de padres).

7.3. ASESORAMIENTO RECIBIDO Y MODIFICACIONES INTRODUCIDAS

Previamente a la consolidación del diseño definitivo, se hizo llegar el proyecto de la investigación y el guión preliminar conceptual de los diversos materiales preventivos a una serie de **profesionales especializados en prevención de drogodependencias**, con los que existían relaciones habituales de cooperación en la crítica recíproca de proyectos que permitían mejorar su ejecución. Recibimos varias respuestas telefónicas y por escrito, y asimismo se realizó una reunión el 22 de diciembre de 1989 con objeto de discutir los pormenores del proyecto.

Queremos desde estas líneas agradecer la participación y opiniones de Fabián Moradillo, José Manuel Alonso, José Luis Sánchez Perucho, José Antonio García Rodríguez, Santiago Díaz de Quijano, Ernesto Sierra Terrádez, Francesca Mata, Montserrat Fortuny, Salvador Badia i Capdevila, Leonor Piña Cortés, Constanza Alarcón Palacios, Antoni Calvo López, Alicia Rodríguez Martos, Pilar Solanes Salse y Sergi González Navarro.

Las aportaciones de tal grupo de asesores resultaron sumamente ricas y variadas, por lo que resulta difícil resumirlas aquí. Sin embargo, intentaremos señalar las que tuvimos por parecernos más importantes.

7.3.1. SUGERENCIAS RELATIVAS AL DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

- Necesidad de explicitar la hipótesis de la que parte la investigación.
- Intentar prever ya un seguimiento a medio y largo plazo de la intervención, por ejemplo a los 6 meses (resultó imposible por razones presupuestarias).
- Para poder obtener un pre-test y post-test en el grupo control se planteó la posibilidad de utilizar la técnica "de las dos mitades", en el sentido de pasar el pre-test a la mitad de la población del grupo control y el post-test al 50% restante.
- Se proponía clarificar al máximo los propósitos del programa objeto de la investigación (motivar, modificar actitudes, expectativas de conducta, informar, capacitación educativa, etc)

- Considerar que los padres pueden no querer responder determinadas preguntas si el cuestionario les llega a través de los maestros.
- Considerar el posible sesgo derivado de la selección de escuelas grandes (posibilidades de masificación, mayor dificultad en la gestión, etc.).
- Considerar que el volumen de información (la "cantidad" de intervención, en definitiva) realizada a través de los diversos métodos **no sería estrictamente equivalente**. Se trataría, pues, más bien de la aplicación de **cada método de la mejor manera posible**.
- Se señaló la importancia de balancear nuestros esfuerzos e ilusión por igual en todos los métodos de intervención, para evitar que una inversión mayor de los mismos en el método audiovisual pudiera condicionar la obtención sesgada de mejores resultados.
- Se opinaba que las charlas-coloquio deberían ser como **mínimo dos, y mejor tres**.
- Se sugirió controlar de alguna manera la veracidad de las respuestas (por ejemplo, controlar el visionado del vídeo por parte de los padres mediante algún tipo de señal en la cinta u otro procedimiento similar, pero resultó inviable).
- Dado que el objetivo de la investigación es la comparación de la eficacia de diversas técnicas en diversos subgrupos de padres, y dadas además las limitaciones presupuestarias, se consideró que no tenía sentido centrar los esfuerzos en obtener una **muestra representativa de la población de padres**, debiéndose insistir **más bien** en estudiar el **impacto de los diversos métodos en función** de diferentes datos relativos al **status sociocultural de los padres receptores**.

7.3.2. SUGERENCIAS RELATIVAS AL ARGUMENTO DEL VÍDEO

Se consideró correcta la estructura argumental propuesta (primera parte: motivación y centrar el tema - 5 minutos; segunda parte: información básica - 10 minutos; tercera parte: pautas educativas - 20 minutos).

7.3.2.1. PRIMERA PARTE: MOTIVACIÓN Y PRESENTACIÓN DEL TEMA.

- Se consideró que proporcionar datos en forma de porcentajes podía ser más expresivo que hacerlo en cifras absolutas.
- Se señaló la conveniencia de citar datos relacionados con la población juvenil.
- Se recomendó utilizar gráficos comparativos: para la versión castellana se podrían dar cifras correspondientes al estado y para la versión catalana datos procedentes de Catalunya.
- Se sugirió que los gráficos comparativos presentasen datos relativos al consumo y los problemas derivados del mismo respecto al alcohol comparándolos con los de la heroína.
- Se observó la conveniencia de completar los datos referentes a enfermos de SIDA con otros relativos al número o porcentaje de seropositivos.
- Se sugirió hablar preferentemente de "dependencia del tabaco" en lugar de "dependencia de la nicotina".
- Debería destacarse que los padres no tienen toda la responsabilidad en la génesis de una drogodependencia, aunque su papel puede llegar a ser determinante.
- Aclarar que se debe actuar desde antes de la escolarización.
- Considerar que aquellos padres menos predispuestos pueden rechazar nuestros mensajes, si ello supone una posible culpabilización.

7.3.2.2. SEGUNDA PARTE: INFORMACIÓN BÁSICA

- Respecto del concepto de droga, insistir en la idea de "sustancia activa tóxica".
- Insistir en que también otras drogas diferentes de la heroína o el alcohol son capaces de provocar dependencia.
- Incluir el tabaco, los inhalables y las "drogas de diseño" en la clasificación de las sustancias.
- Hablar de los efectos de la publicidad.

7.3.2.3. TERCERA PARTE: PAUTAS EDUCATIVAS

- Considerando fundamental la comunicación en el seno de la familia, citar este aspecto en primer lugar o al menos en un lugar privilegiado.
- Insistir en la importancia de retrasar el inicio del consumo de drogas institucionalizadas en la familia, de no incitar al consumo ni reforzarlo.
- Teniendo en cuenta las dificultades y riesgos inherentes a una utilización poco experta del castigo, sugerir a los padres precaución y que pidan asesoramiento al respecto.
- Señalar la diferencia entre la tolerancia y la comprensión de determinados comportamientos. Señalar la importancia del ejercicio de la autoridad, criticando al tiempo el autoritarismo.
- Tener en cuenta el fenómeno de la publicidad estática para incluir una crítica de la misma en el argumento del vídeo.
- Se señaló la importancia, en los procesos de toma de decisiones, de que los padres enseñen a evitar las decisiones más cómodas que no suelen ser las más válidas.

7.3.3. OTROS ASPECTOS

- Dado que la prueba piloto del vídeo resultó inviable por razones presupuestarias, se señaló la posibilidad de hacer una "prueba piloto sui generis" discutiendo el guión con un grupo de padres.
- Con respecto a los cuestionarios de evaluación, asegurarse de que los items contenidos en los cuestionarios se tratan adecuadamente en el contenido del vídeo.
- Advertir del posible proceso de escalada hacia el consumo de drogas progresivamente más peligrosas, señalando claramente su origen en las drogas legales.
- Incluir en el cuestionario de evaluación posterior preguntas para determinar quiénes han visto el video, y si, pese a nuestras recomendaciones en sentido contrario, lo han visto o no los hijos.
- Controlar el tono narrativo del vídeo y establecer cambios para combatir la rutina alternando tonos dramáticos, humorísticos y expositivos.
- Explotar distintas líneas argumentales como posibilidades de guión literario, aunque también se contempló la posibilidad de prescindir de un guión literario propiamente dicho, y tratar el vídeo como un buen documental.
- Parecía excesivamente optimista la previsión de obtener un 70% de respuestas en determinados grupos (como así fue).
- Cuidar la música y los aspectos formales del vídeo para hacerlo más ligero y atractivo.

Como puede observarse, estas recomendaciones resultaban sumamente variadas y nos llevaban a algunas contradicciones, además de resultar en algunos casos imposibles de implementar con los recursos humanos y materiales disponibles. Sin embargo, la mayor parte de ellas resultaron de gran utilidad y estuvieron en el origen de determinadas modificaciones del diseño de la investigación y del proceso de producción de los diversos materiales, que básicamente consistieron en:

- Renuncia a la pasación de un pre-test al grupo control, considerando que la **distribución previa de los padres en diversos grupos por un criterio de azar** (orden alfabético), máxime considerando la posibilidad de verificar la igualdad previa de los tres grupos experimentales, constituye **garantía suficiente**. No obstante, se decidió aplicar una técnica de test/re-test basada en una de las "mentiras experimentales" antes señalada, con un grupo limitado de padres en una de las escuelas.

- Delimitación definitiva de un número de **tres escuelas** donde realizar **la experiencia**, seleccionando una privada religiosa, una privada laica y una escuela pública, y reservando una **cuarta escuela** (de características medias con respecto a los grupos anteriores) para realizar una **prueba piloto** del proceso de intervención y los instrumentos de evaluación.
- Diferenciar en los cuestionarios de evaluación la **eficacia percibida** por los padres de los diversos métodos educativos, con respecto a la **eficacia medible** mediante los cuestionarios objetivamente valorados.
- Se decidió que los sobres que contenían los cuestionarios se mantuvieran cerrados hasta su entrega al equipo de investigación, con lo que se garantizaba el **anonimato de las respuestas** con respecto a su posible conocimiento por parte de los profesores.
- Para facilitar su respuesta, **el cuestionario** debería ser forzosamente **breve**. Para ello se pensó en utilizar **dos cuestionarios paralelos en la fase piloto**, con objeto de seleccionar los ítems más discriminativos, entre n número amplio de ellos, al tiempo que se interrogaba a los padres sobre la duración percibida y la dificultad de completar los citados cuestionarios.
- Durante el período que mediase entre la aplicación del **pre-test** y el **post-test** se **controló la aparición simultánea de otras intervenciones dirigidas a la formación o sensibilización de padres** sobre el tema, que pudieran producirse a través de los "mass media" u otras vías y afectar, por lo tanto, a los resultados finales.

7.4. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA Y ANÁLISIS DE MATERIALES PREVENTIVOS DESTINADOS A PADRES

En un primer momento se accedió a la bibliografía y a los materiales disponibles en las **bibliotecas especializadas** de Barcelona (Centro de Documentación sobre Drogodependencias de APAT, Bibliotecas de la Universidad de Barcelona y la Universidad Autónoma, de la Academia de Ciencias Médicas de Catalunya y Baleares, etc.). A partir de los artículos obtenidos y por un procedimiento de **búsqueda concatenada**, consistente en consultar a su vez la bibliografía contenida en cada uno de ellos, se realizó una primera petición por correo de los artículos, folletos y material audiovisual juzgado como interesante. Se escribió a más de 60 entidades, a alguna de ellas en repetidas ocasiones, insistiendo en el interés de sus publicaciones para nuestra investigación. Cabe destacar que, lamentablemente, sólo se obtuvieron 17 respuestas.

Inmediatamente después se realizó una consulta por teledocumentación a cuatro bancos de datos juzgados como los más interesantes desde el punto de vista de nuestra investigación: ERIC (Educational Resources Information Centre), Family Resources, PASCAL (documentación en lengua francesa) e Index Medicus, solicitándose resúmenes de aquellos artículos teóricos que podían resultar de interés. Tras la selección, se solicitaron unos 50 artículos pero no todos fueron localizados por los servicios de documentación.

Así se recopilaron más de 150 documentos de interés muy dispar (entre artículos teóricos y materiales preventivos), cuyo análisis se ha realizado en los capítulos precedentes. Mención aparte merece el capítulo relativo a vídeos y mensajes audiovisuales, que fue revisado con especial atención, dada la novedad principal de nuestra investigación en cuanto a la evaluación del método del vídeo remitido a los domicilios. Sin embargo, pudimos comprobar que la inmensa mayoría de los vídeos no estaban dirigidos a padres, e incluso algunos de los que pretendían estarlo, en realidad se centraban en la problemática de los padres de toxicómanos, por lo que no resultaban de interés relevante para nuestra investigación.

Para analizar la documentación disponible, se procedió a un vaciado realizado de forma casi literal en carpetas independientes en función de que trataran diversos aspectos de interés, según el mismo esquema utilizado en el análisis de la bibliografía y los materiales precedente. Naturalmente, el vaciado era más literal cuanto más breve era el documento revisado. Además se realizaron recensiones comentadas de cada uno de los artículos y materiales analizados que se incluyen como anexos.

7.5. CREACIÓN DE MATERIALES PREVENTIVOS Y DISEÑO DE SU PROCEDIMIENTO DE APLICACIÓN

Partiendo del modelo teórico antes especificado, y una vez revisado todo el material impreso y audiovisual dirigido a formar-informar a los padres en materia de prevención del abuso de drogas, se elaboró un **guión conceptual** que contenía los mensajes fundamentales que deberían ser transmitidos por medio de las diversas técnicas. A partir de este guión conceptual y en colaboración con el equipo técnico responsable de la producción del vídeo, desarrollamos el **guión literario** de esta técnica, y posteriormente el **guión técnico** del mismo. Los guiones literario/técnicos de las charlas-coloquio y del folleto fueron desarrollados íntegramente por el equipo investigador que, por ejemplo, en el caso del folleto suministró al dibujante instrucciones muy detalladas acerca de las viñetas que debían aparecer en el mismo.

En primer lugar, debemos explicar que el **guión conceptual común** para los diversos métodos preventivos, que consta de 61 puntos y puede ser consultado en el anexo nº 4, fue elaborado a partir de la revisión de la bibliografía y de los materiales previamente existentes, con las oportunas matizaciones introducidas por la línea de trabajo del equipo investigador y las aportaciones de nuestros asesores. Se estructuró en tres partes:

- 1ª. ***Planteamiento del tema y motivación del público*** (apartado al que se dedica entre el 10 y el 14% del espacio-tiempo disponible). Pretendíamos llamar la atención acerca de la importancia del problema, aunque sin exagerar ni adoptar un tono alarmista. Por lo tanto, se proporcionan datos actualizados acerca de la estimación aproximada de consumidores de heroína, número de primeras visitas y muertes relacionadas. Lo mismo sigue con relación al alcohol y tabaco. Asimismo se proporcionan datos de consumo de cocaína y cannabis. Entre las dimensiones de este problema, se insiste en la importancia de la prevención como la mejor medida posible, en el papel clave de los padres en esta tarea y en la necesidad que tienen de recibir información-formación en un tema donde frecuentemente se sienten angustiados, desorientados y tienden a delegar sus funciones en otros actores sociales.

Para prevenir se señala que los padres deben tener credibilidad suficiente y una actitud educativa capaz de favorecer en sus hijos comportamientos saludables.

- 2ª. **Información básica sobre las drogas.** A este apartado se le dedica alrededor de un 25-30% del espacio-tiempo en los diversos métodos. En él se intenta transmitir información básica sobre las drogas, definiendo los conceptos fundamentales, tales como dependencia, tolerancia, síndrome de abstinencia, uso y abuso de las drogas, así como presentar la clasificación de las sustancias según su efecto principal sobre el sistema nervioso y realizar una somera descripción de cada grupo, destacando en cada caso sólo los aspectos considerados como los más relevantes.
- 3ª. **Recomendaciones educativas.** Duración: aproximadamente un 60% del espacio-tiempo disponible en los diversos métodos. Como antes hemos mencionado, este fue el aspecto considerado como primordial en nuestra tarea de formación de los padres.

En principio, se insistió en señalar que la información no equivale automáticamente a prevención y posteriormente, aun siendo muy difícil la inclusión de algunos conceptos en un área conceptual concreta con el solapamiento que se produce entre los distintos temas, definimos 7 áreas básicas de interés:

- 1) **Comunicación intrafamiliar.** Incluimos en esta área los siguientes conceptos básicos:
- Necesidad de compartir tiempo con los hijos, estimularles a que se comuniquen, dar ejemplo de comunicación, y mostrar interés por lo que les atañe.
 - Educar en el respeto y la tolerancia del "otro".
 - Inconveniencia de la existencia de temas tabú; inconveniencia de abordar diversos temas de forma artificial y forzada.
 - Mostrar que el diálogo es posible y necesario, incluso sobre temas conflictivos.
 - Insistir en que la intolerancia hacia ciertos comportamientos debe, no obstante, acompañarse de comprensión hacia la persona que los realiza.
 - Resaltar la importancia de saber escuchar. Hablar con y no a los hijos.
 - Potenciar la comunicación positiva mediante expresiones de aprobación y afecto.

2) **Actitud educativa global: relaciones familiares.**

- Consensuar previamente la línea educativa entre la pareja y no desautorizarse mutuamente ante los hijos.
- No encubrir comportamientos negativos de los hijos ante el otro cónyuge.
- Dar a los hermanos el diferente trato que merezcan sus diferentes condiciones y comportamientos, manejando adecuadamente las rivalidades que puedan surgir.
- No ceder jamás ante rabietas ni chantajes. Potenciar en cambio el cumplimiento de pactos y compromisos.
- Crear y hacer respetar normas familiares claras, razonadas y coherentes.

3) **El uso de drogas y la familia**

- Mostrar la importancia del ejemplo de los padres en la adquisición de hábitos de consumo de drogas.
- Resaltar la importancia de la autocrítica y la congruencia del comportamiento con lo que se predica.
- Señalar que la prevención del abuso de drogas debe comenzar con las drogas legales.
- Evitar la incitación directa al consumo de sustancias desde la familia.
- Retrasar al máximo el inicio del consumo de cualquier sustancia psicoactiva.
- Estimular el consumo de productos alternativos a las drogas psicoactivas (ejemplo: bebidas no alcohólicas).
- Evitar el elogio público de los efectos psicoactivos de las drogas.
- No presentar a los consumidores de drogas como modelos socialmente prestigiosos.
- No potenciar la marginación social ni el rechazo de los consumidores o dependientes de drogas.

- Estimular la valoración personal y toma de decisiones de los hijos respecto de los problemas derivados del consumo de drogas.
 - No transmitir jamás la idea del uso de drogas para evadir problemas.
 - Hablar con normalidad del uso de drogas que pudiera surgir, en lugar de adoptar técnicas parapoliciales de detección y afrontamiento del problema.
- 4) **Autonomía respecto de la presión social y de grupo**
- Educar para la toma de decisiones razonadas.
 - Controlar la presión de los "mass media" hacia el consumo de sustancias y enseñar a criticarla.
 - Enseñar a detectar la manipulación encubierta de nuestros comportamientos de consumo (ejemplo: publicidad estática de drogas legales ligada a acontecimientos deportivos).
 - Enseñar a resistir el consumismo y las modas.
 - Aprender a expresar sentimientos positivos y a decir NO.
- 5) **Autonomía progresiva respecto de la familia**
- Dejar que los hijos crezcan y maduren.
 - Estimular la autodisciplina y el aprendizaje de la aceptación de las consecuencias positivas o negativas del comportamiento.
 - Permitirles participar en las decisiones de la familia.
 - Permitirles tomar sus propias decisiones a pesar de los posibles errores que de ello se deriven.
- 6) **Integración social positiva**
- Estimular un uso creativo y sano del tiempo libre.

- Los padres deberían dar ejemplo de tal uso saludable del tiempo libre y participar con sus hijos en el disfrute común del tiempo compartido.
- Conocer e interesarse por los amigos de los hijos sin juzgarlos precipitadamente.

7) Aspectos psicológicos individuales. (Habilidades y recursos)

- Educar para la tolerancia a la frustración.
- Incrementar la autoestima y reforzar positivamente la autosuficiencia y la capacidad de autoorganización.
- Entrenar en la toma de decisiones responsables y resolución de problemas.
- Incrementar el conocimiento de las propias capacidades y limitaciones.
- Incrementar la actitud de aprecio por la salud y respeto del propio cuerpo.

Como conclusión, se proponía la idea de que los padres son personas muy importantes para la prevención de los problemas derivados del consumo de drogas entre sus hijos, y se pensó facilitar algunas direcciones y teléfonos de interés para poder solicitar más información y asesoramiento más detallado.

A partir del guión conceptual que hemos descrito, como antes hemos especificado, procedimos a la redacción de los guiones del vídeo, folleto y charla.

Detallaremos brevemente el proceso de creación de cada uno de estos materiales y procedimientos de intervención.

7.5.1. GUIÓN LITERARIO Y PROCESO DE PRODUCCIÓN DEL VÍDEO

Puestos en contacto con el Centro de Recursos Audiovisuales de la División de Ciencias de la Educación de la Universidad de Barcelona (en adelante C.R.A.V.), nos facilitaron un guionista experimentado que debía encargarse de la redacción de los guiones literario y técnico del vídeo. Tal guionista realizó una primera aproximación y posterior corrección de lo que podría ser un **guión literario** del vídeo. Sin embargo, su enfoque se alejaba bastante de nuestras expectativas, correspondiendo más bien al que tradicionalmente

han venido mostrando los medios de comunicación sobre el tema y utilizando un lenguaje quizá excesivamente retórico para nuestra población destinataria, por lo que finalmente el equipo de investigación decidió asumir como tal la elaboración del guión.

Ciertamente, esta opción generó una serie de dificultades:

- Inexperiencia en ese tipo de tareas.
- Limitaciones presupuestarias que condicionaban asimismo una limitación de los recursos disponibles para la producción del vídeo.
- Limitación del tiempo de producción, en función de la urgencia de realización del vídeo para encajarlo en el calendario de investigación, asimismo limitado en función del presupuesto y los condicionamientos administrativos antes citados.
- Gran cantidad de conceptos teóricos difícil de transmitir de forma breve, especialmente considerando que nuestra intención era que la cinta no durara más de 35 minutos, para evitar la disminución progresiva de la atención de quienes la visionaran.
- Imposibilidad, por razones presupuestarias y de tiempo, de efectuar una prueba piloto del vídeo seguida de una posterior modificación del mismo.

Pese a todas estas dificultades para la realización del guión literario, reorganizamos toda la información contenida en el guión conceptual, intentando adaptarla a la técnica de que se trataba, en este caso el vídeo. Así, combinamos la exposición a cargo de la voz en "off", con otros contenidos que no eran leídos ni hablados, pero sí explicitados claramente por las imágenes y, finalmente, establecimos un **guión literario con tres partes bien diferenciadas** (véase anexo nº 5), que no corresponden a las tres partes del guión conceptual:

- **1ª Parte:** A modo de **documental**, proporciona básicamente la motivación y la información respecto de los conceptos básicos.
- **2ª Parte:** Aparece en pantalla **una reunión de padres** donde **un especialista** apaga un vídeo que estos padres acaban de visionar (correspondiente a la 1ª. parte antes citada) y se establece un diálogo entre los asistentes y el especialista, que responde a sus preguntas referentes a los aspectos educativos en la prevención del abuso de sustancias entre los hijos.
- **3ª Parte:** Se simula que el especialista conecta de nuevo un vídeo existente en la sala para que los asistentes visionen otra cinta donde se muestran algunas **escenas familiares corrientes** relacionadas con el **consumo de drogas legales**.

El vídeo finaliza volviendo a presentarse la reunión de los padres con el especialista para proceder a algunas puntualizaciones finales y la despedida, todo ello seguido de los títulos de crédito correspondientes al cierre.

Para la producción del vídeo se utilizó el equipo disponible por parte del C.R.A.V. de la Universidad de Barcelona, consistente en una cámara Sony 3CCD, un equipo de edición y un ordenador con un programa especial para realizar los gráficos y efectos especiales. Para la locución se utilizaron equipos profesionales de sonido pertenecientes al Centro de Recursos Audiovisuales y su locutorio. La cinta "master" se realizó en formato U-matic, y el equipo técnico del C.R.A.V. se encargó de la coordinación y realización del vídeo.

Para su realización se contó con la colaboración de un **gran número de colaboradores y actores no profesionales**, en todos los casos con carácter desinteresado; profesionales, amigos, pacientes, familiares, estudiantes y otros contribuyeron a hacer posible la elaboración del vídeo a lo largo de varias semanas de filmación.

A partir del guión conceptual, como ya se ha señalado, se elaboró un guión literario, redactándose **por duplicado la locución, en catalán y castellano**, ya que nuestra idea inicial era la de intentar editar dos versiones del vídeo en ambos idiomas. De hecho se llegó a registrar la locución en ambos idiomas y las escenas en las que intervenían actores se filmaron dos veces, repitiéndose de forma aproximada en ambos idiomas; sin embargo, el presupuesto disponible no fue suficiente para completar la edición de ambas versiones, completándose finalmente tan sólo la castellana. A partir del guión literario se seleccionaron una serie de imágenes que apoyaran o sustituyeran al texto, aunque, en algunos casos, los conceptos a verter lo fueron directamente en forma de imágenes. Cabe destacar que fue necesario realizar diversos borradores del guión literario y el guión técnico del vídeo. En su momento se procedió a una **validación externa del guión literario**, sometiéndolo a la consideración **de varios asesores y de un conjunto restringido de padres previamente seleccionado**.

Finalmente, se procedió a redactar un **guión técnico** consistente en describir con exactitud el encuadre de cada plano, los efectos de imagen, su duración, las voces, los diálogos, la música y otros efectos de sonido. A partir del guión técnico, se elaboró un plan de producción donde se fijó el calendario preciso de las actividades, incluyendo el proceso de reclutamiento, selección y preparación de actores, la grabación de imágenes (que se compartimentó en forma tal, que una serie de días se dedicaron al rodaje de exteriores, mientras que en otros se procedió al rodaje de interiores) y, finalmente, la edición de imágenes y elaboración, edición y mezclas de la banda sonora. Finalmente, se realizaron 200 copias en formatos domésticos VHS y BETA de la cinta master realizada.

7.5.2. EL FOLLETO

Del mismo modo que se ha descrito para el caso del vídeo, los contenidos del guión conceptual se vertieron en un **guión literario**, en este caso siguiendo de forma bastante explícita el mismo guión conceptual, expresándose sus contenidos en ocasiones mediante el texto, en otras mediante gráficas o dibujos, generalmente con un cierto tono humorístico. Texto e imágenes a veces se complementaban y otras veces se superponían y reforzaban mutuamente.

Se buscaron una serie de títulos llamativos, que contribuyeran a reforzar las ideas básicas cuya retención nos interesaba potenciar, al tiempo que se subrayaron en el texto aquellos conceptos que nos interesaba resaltar.

El título del folleto, al igual que sucedió con el vídeo resultó de difícil elección; finalmente, decidimos mantener el mismo título ya utilizado para el vídeo: "**¿Qué he hecho yo para NO merecer esto?**", que nos parecía reunir las ventajas derivadas de un tono no dramatizante, al utilizar la conocida exclamación popular (en esa época popularizada además por una película de Pedro Almodóvar), y que al tiempo constituía una interrogación retórica que se devolvía a los padres para fomentar que estos se cuestionaran acerca de la importancia de la prevención. Así, el acento se ponía no en los errores que podría implicar la aparición de una drogodependencia (¿qué he hecho yo para merecer esto?) sino más bien en la necesidad de adoptar medidas preventivas que redujeran ese riesgo (¿qué he hecho yo para **NO** merecer esto?). Dado lo difuso y retórico del título, se optó asimismo por colocar un **subtítulo "Recomendaciones educativas para prevenir el abuso de drogas entre nuestros hijos"**, con lo que esperábamos aclarar el contenido del material y orientar las expectativas de los lectores al respecto. El título, sometido asimismo a la consideración de un amplio grupo de profesionales, contó con grandes defensores y grandes detractores, mayoritariamente los primeros, pero ciertamente no dejó a nadie indiferente. Parece interesante hacer constar que algunos a quienes desagradaba este título fueron modificando su opinión conforme se fueron habituando a él.

Los títulos seleccionados fueron, para la **PRIMERA PARTE** (motivación de los lectores y presentación del tema):

1 - Las drogas y su problemática, aquí y ahora

- La heroína, prototipo de droga
- El alcohol nuestro de cada día
- La cocaína que viene
- El tabaco, líder en mortalidad
- Y el "porro" no podía faltar.

2 - Entonces, ¿qué hacer?

- ¿Cuál puede ser el papel de los padres?

Para la **SEGUNDA PARTE** (información básica sobre las drogas) se escogieron como títulos:

3 - Lo que hay que saber

- ¿Qué es una droga?
- Clasificación de las drogas (depresores, alucinógenos, estimulantes)

Y para la **TERCERA Y ÚLTIMA PARTE** (recomendaciones para la intervención educativa) se decidió utilizar los siguientes encabezamientos:

4 - ¿Cómo darnos cuenta de si nuestros hijos se drogan?

5 - ¿Pero, se puede hablar de drogas en casa?

- Y si lo hablamos así, ¿evitaremos que abusen de las drogas?

6 - La comunicación necesaria

- ¿Cómo conseguirlo?

7 - El uso de drogas en la familia

- Prevenir empezando por el principio
- Cuando más tarde, mejor

8 - Algunas ideas básicas para la convivencia familiar

9 - ¿Cómo ayudarles a madurar?

10 - Donde fueres ¿haz lo que vieres?

11 - El aburrimiento, un mal amigo

12 - Una mente sana en un cuerpo sano

13 - Direcciones y teléfonos útiles para asesorarse

A partir del guión literario confeccionamos el **guión técnico**, (véase anexo nº 6) detallando las imágenes que podían ilustrar y reforzar algunos conceptos, para lo que realizamos el encargo a un dibujante que había colaborado previamente con nosotros. Comoquiera que en algunos casos nuestra intención no había sido claramente captada, de forma que se presentaba, por ejemplo, con un aspecto gruñón y desagradable a padres cuyo

comportamiento se proponía como modelo a imitar, controlamos que se realizaran las modificaciones adecuadas. También establecimos las especificaciones relativas a tamaño de papel, calidad del mismo, colores, encuadernación, etc., en función de nuestro deseo de obtener un diseño atractivo en los límites del presupuesto disponible.

El resultado fue un librito de 39 páginas tamaño cuartilla, editado en dos tintas, gris y granate, en un papel satinado de calidad media y en el que, por un error de última hora no apareció el subtítulo.

Concebimos el librito como un opúsculo informativo de extensión media-larga, y calculamos que puede ser leído con una dedicación aproximada de 30 a 40 minutos. Su nivel expositivo es intermedio, de forma que no es uno de los típicos materiales simplistas, meramente sensibilizador o con ideas insuficientes y sin argumentar (que lamentablemente abundan), pero tampoco quisimos que fuera un libro para padres, cuyo volumen resultara disuasorio para los menos motivados.

7.5.3 ELABORACIÓN DEL GUIÓN DE LAS CHARLAS COLOQUIO

Igualmente, partiendo del guión básico de conceptos a transmitir, se elaboró el guión técnico de nuestro pequeño ciclo de charlas coloquio. En este caso, la mayor disponibilidad de tiempo y la presencia física de los padres fueron las notas distintivas que convenía aprovechar y rentabilizar. Ello permite una mayor amplitud y ejemplificación en la explicación de determinados conceptos, al tiempo que posibilita las aclaraciones, y el debate puede ayudar a individualizar los mensajes y garantizar su correcta recepción.

Considerando la gran cantidad de conceptos a transmitir, se previó realizar un ciclo de **dos charlas coloquio** para cada grupo de padres, de una duración aproximada de **2 horas cada una**, reservando tiempo para el debate y organizando grupos de discusión, si el tipo de público y las disponibilidades del local lo permitían.

Para homogeneizar en lo posible el contenido de las charlas, se estableció que fueran realizadas siempre por la misma persona, el director del proyecto de investigación (Xavier Ferrer), con la ayuda de una investigadora (Catherine Pérez) que controlaría la distribución y cumplimentación de las encuestas, redactando una lista de asistentes y actuando como observadora no participante; coordinaría también la proyección de diapositivas y podría estar encargada de dirigir un grupo de trabajo en el caso de que se decidiera organizarlo.

En la **primera charla**, se trataba de **motivar** a los padres para que apreciaran la magnitud del problema, para que experimentaran la necesidad de intervenir personalmente en su prevención y para que vieran la conveniencia de estar adecuadamente preparados para ella. A renglón seguido, se les facilitaba la **información básica** sobre drogas y drogodependencias, abriéndose a continuación un turno de preguntas. El guión preveía insinuar la aplicación práctica de tales conocimientos al abordar el habitual interrogante: "¿Qué puedo hacer yo para saber si mi hijo se droga?" dejando el tema ahí y explicitando que en la siguiente charla se discutirían todas las recomendaciones prácticas para la prevención. Con ello, creemos que se motivaba suficientemente al auditorio para asistir a la segunda charla.

En la **segunda charla** se trataba todo lo referente a la prevención primaria de las toxicomanías, abordando la comunicación intrafamiliar en general y sobre drogas en particular, el rol ejemplar de los padres, la conveniencia de retrasar al máximo la edad de inicio del consumo, así como discutiendo algunas ideas básicas para alcanzar una mejor convivencia familiar y un adecuado proceso de maduración entre los hijos. Se insistía en la necesidad de educar para poder resistir la presión de grupo y tomar decisiones autónomas y consistentes. Asimismo se señalaba el papel fundamental que desempeña un uso adecuado, sano y creativo del tiempo libre, y se apuntaba la relevancia de determinadas actitudes y habilidades personales, tales como la tolerancia a la frustración, la capacidad de resolución de problemas, etc. Finalmente, se ofrecieron fuentes para obtener asesoramiento permanente individualizado y ampliación de la información facilitada.

Para ilustrar determinados aspectos de tales charlas coloquio, se seleccionaron **diversas diapositivas** de entre las que ya se utilizaban habitualmente para las charlas de prevención, y se elaboraron algunas especialmente al efecto, sobre todo con vistas a homogeneizar la presentación de los datos con los otros dos métodos informativos (vídeo y folleto). En algunos casos se utilizó la pizarra para exponer gráficamente algunas ideas. El guión de las charlas coloquio se incluye, asimismo, como anexo nº 7.

7.6. SELECCIÓN DE LA MUESTRA

Como hemos expuesto anteriormente, nuestro planteamiento inicial incluía trabajar con **seis escuelas grandes**, tres públicas y tres privadas, que tuvieran un mínimo de **tres líneas** por curso. Ello debía proporcionarnos una población aproximada de 2.600 familias y, por tanto, de unos 5.000 padres/madres. Se planteaba que, si no fuera posible contar con la colaboración de escuelas con varias líneas por curso, se compararían **escuelas diferentes**, lo más **equiparables** posible en función de su ubicación, nivel socioeconómico, etc.

Esa segunda posibilidad, no obstante, tenía los inconvenientes de que la elección debería limitarse a una tipología concreta de escuela (p.ej., centros públicos de áreas urbanas), con lo que se perdía poder generalizador, so pena de que el número de escuelas fuera de 16 o más, lo que resultaría irrealizable con los recursos disponibles. Por lo demás, es difícil asegurar que existan escuelas "gemelas", y además, la conveniencia de evitar la variable de confusión "interacción de los niños en el patio", que se aduce a menudo para postular el uso de este diseño en investigaciones sobre prevención escolar, pierde casi todo su peso al tratarse de un programa dirigido a padres.

Otra posibilidad que nos habíamos planteado era, en lugar de trabajar con escuelas distintas, aplicar los **diversos métodos a una misma y única escuela**. Evidentemente, el esfuerzo a realizar y la inversión del tiempo sería mucho menor, pero ello redundaría negativamente en la posibilidad de comparar y generalizar los resultados de la investigación. A pesar de tomar una muestra de padres de alumnos considerable, el valor de estos resultados para otro tipo de escuela y, por consiguiente, para otra población de padres, quedaría muy reducido. Ello hizo que desestimáramos ya de entrada esta alternativa.

Por todo ello, y ante la imposibilidad de obtener financiación suficiente y la conveniencia de incorporar un grupo de control en el diseño, se redefinió este enfoque, estableciendo el número final de centros en **cuatro** escuelas. Aun cuando pronto abandonamos la pretensión de que los padres de esas escuelas fueran representativos del conjunto de su colectivo, sí intentamos que las escuelas de la muestra respondieran a diferentes **tipologías de centros**, lo que condicionaría probablemente a su vez una **población de padres diferente**. Se definieron como tipos fundamentales de escuelas la **escuela pública** situada en una zona **urbana o rural**, la **escuela privada laica**, y la **escuela privada religiosa**. En ese momento recalculamos el tamaño muestral previsible, estimando que de 4 escuelas x 7 cursos/escuela x 4 grupos/curso x una media de 27 alumnos/grupo podíamos esperar unas 3.024 familias. Descontada una proporción del 25% por tratarse de hermanos en la misma escuela, familias monoparentales, etc. nos resultaban unos 4.000 padres/madres/tutores diferentes. De ellos, estimamos una respuesta útil variable según los métodos, pero en conjunto cercana a los **2.250 sujetos**, lo que permitía realizar de forma

desahogada un análisis estadístico de los diversos grupos y subgrupos establecidos en las hipótesis de la investigación.

A continuación, intentamos obtener datos de la distribución del alumnado en función del tipo de escuelas previamente a la elección de las mismas, y una vez obtenidos estos datos del Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya, constatando la **inexistencia de escuelas públicas rurales que reunieran las características necesarias**, efectuamos un último retoque del diseño muestral, según el cual trabajaríamos con **una escuela pública urbana, una escuela laica y una privada religiosa**. Una cuarta escuela, pública urbana pero con una composición del alumnado intermedia, lo más similar posible a la de determinadas escuelas privadas, laicas y religiosas, fue utilizada para la **prueba piloto de los cuestionarios y el proceso de trabajo**. Para esta última función, y siguiendo los consejos y orientaciones de la inspección del Departament d'Ensenyament de la Generalitat se eligió la **Escuela pública Pere Vila**, situada en el distrito barcelonés del Ensanche, con una composición en su alumnado muy variopinta en cuanto a niveles socioeconómicos y culturales de procedencia.

Por otro lado, pocas escuelas privadas religiosas cumplían los requisitos necesarios. Entre ellas se seleccionó la escuela Sant Ignasi, regentada por la orden de los Jesuitas, que no aceptó participar en la investigación por considerar que se trataba de una experiencia nueva, no suficientemente contrastada. Por ello, se efectuó en segundo lugar una llamada al **Colegio "La Inmaculada"** regentado por los hermanos Maristas, quienes aceptaron inmediatamente nuestro ofrecimiento.

Entre las escuelas privadas laicas de Barcelona, tan sólo una, el **Liceo Francés**, reunía en esos momentos el número de líneas necesarias en todos los cursos, mientras que otras escuelas podían estar faltas de algunas de las líneas, al menos en alguno de los cursos.

En caso de tratarse de una experiencia de prevención dirigida a los niños a través de los educadores, esta selección hubiera sesgado bastante nuestros resultados, ya que el Liceo Francés es un centro peculiar que, funcionando a todos los efectos como un centro privado, y percibiendo de los padres pagos mensuales en consonancia, tiene en cambio un estatuto intermedio de centro público que aplica el plan de estudios similar al vigente en la República Francesa, bajo la tutela de la Universidad de Toulouse. Sin embargo, este centro posee una gran tradición en Barcelona, y ha sido común durante decenios que padres de diversas clases sociales, quizá con cierta sobrerrepresentación proporcional de las clases medias y altas, deseosos de que sus hijos adquirieran una educación bilingüe y con un enfoque más moderno del que había sido habitual en la España franquista, enviaran a sus hijos al mismo. Como nuestra investigación, en definitiva, se dirigía a la población de padres, poco importaba la diferencia del plan de estudios, por lo que decidimos seguir adelante, tras asegurarnos, en colaboración con la dirección y la asociación de padres de la escuela, de que la inmensa mayoría de los padres eran españoles o comprendían el castellano. No obstante, un pequeño

porcentaje de estos, en general padres francófonos residentes en Barcelona desde poco tiempo antes, quedó excluido de nuestra muestra activa.

Finalmente, y en lo que se refiere a los centros públicos, constatamos que en los últimos años se ha llevado a cabo una tarea consistente en fragmentar los centros mayores (que por reunir varias líneas por curso eran los más apropiados para nuestra investigación) en otros más pequeños, de forma que, en ocasiones, en un mismo edificio podían coexistir dos escuelas diferentes, cada una con su profesorado, estructura y organismos de dirección. Sin embargo, y tratándose de una investigación dirigida a padres, en la que lo importante era asegurar la homogeneidad de este colectivo, y la influencia de una política educativa diferenciada por parte de los profesores era presumiblemente ínfima, decidimos utilizar uno de estos conglomerados docentes. Siguiendo nuevamente recomendaciones de la inspección del Departament d'Ensenyament, nos inclinamos por seleccionar dos escuelas contiguas, "**Joan Miró**" y "**Nuestra Señora de Bellvitge**", ubicadas en el barrio de Bellvitge de la población de **Hospitalet de Llobregat**, vecina a Barcelona, al asegurárenos la absoluta homogeneidad de la población parental de ambas escuelas y una buena disposición del claustro de profesores de aquellos centros para participar en tareas de innovación educativa como la que nos ocupa. También en estos casos, la dirección de las escuelas y las respectivas Asociaciones de Padres aceptaron inmediatamente nuestro ofrecimiento.

Se decidió, finalmente, limitar nuestra intervención a los padres de ciclo inicial y ciclo medio de la enseñanza primaria (hasta 6º de E.G.B.). Los padres de niños que asistían a 7º y 8º curso fueron excluidos por considerar, en primer lugar, como hemos especificado en los apartados teóricos de esta monografía, que la intervención en esos niveles resultaba notablemente tardía; en segundo lugar, que los padres de adolescentes hubieran precisado probablemente de un mensaje diferenciado con respecto a los de estadios evolutivos anteriores; y por último, que la reforma educativa en marcha supondría que la E.G.B. finalizara en el mismo curso en el que nosotros deteníamos el alcance de nuestra experiencia, ya que, en lo sucesivo, 7º y 8º curso de E.G.B. pertenecerán a la Enseñanza Secundaria Obligatoria.

7.7. CREACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

En primer lugar, se procedió a la **revisión de otros instrumentos** encontrados en la literatura existente sobre el tema. No se encontró ningún cuestionario en los artículos publicados en revistas especializadas, y a partir de la "documentación gris" obtenida amablemente de sus autores, analizamos básicamente dos: el elaborado por AGIPAD (Asociación Guipuzcoana de Investigación y Prevención del Abuso de Drogas) para la evaluación de sus cursos para padres, y el elaborado por EDUSALUD para la evaluación de los cursos para padres impartidos en el marco del programa de drogodependencias en las escuelas de la Comunidad de Madrid. Finalmente, se obtuvieron algunas ideas de interés procedentes de la evaluación de los "Planes comunitarios" impulsados por el Programa de Educación para la Salud en la Escuela de la Generalitat de Catalunya.

A partir de nuestro guión conceptual, se elaboraron cerca de 100 ítems referidos a la información y a la actitud educativa de los padres ante las drogas y los problemas derivados de ellas. Tales ítems fueron revisados por los miembros del equipo investigador y otros asesores, siendo objeto de progresivas puntualizaciones y mejoras, y realizándose una selección final de 70 de ellos, con los que se intentaba cubrir todas las áreas conceptuales objeto de nuestra intervención. Se elaboraron dos cuestionarios paralelos (formas A y B), distribuyendo los 70 ítems al azar entre ambos para facilitar ponerlos todos a prueba en el contexto de instrumentos de una extensión razonable que permitieran su cumplimentación por parte de los padres. Para permitir un análisis posterior más detallado, los ítems fueron clasificados según se refirieran a las V.D. **información** o a las **actitudes educativas**, constatándose que tanto en la variante A como en la variante B del cuestionario existían un número suficiente de ítems de cada tipo. También se especificó el área y subárea conceptual al que se refería cada uno.

En cada uno de los cuestionarios se incluyeron asimismo preguntas para recoger la opinión de los respondientes acerca de la **longitud del mismo** y de la **facilidad de comprensión de los ítems**. Naturalmente, se incluían también las **instrucciones** para cumplimentar el cuestionario, que se acompañaba de una **carta de presentación**. Al margen de la impresión subjetiva de longitud o brevedad del cuestionario, se pedía también que se anotara el **tiempo exacto** empleado en completar las **dos partes del mismo** (en la primera de ellas las preguntas tenían tres alternativas de respuesta: "verdadero", "falso" y "no lo sé"; mientras que en la segunda se ofrecían seis alternativas de respuesta diferentes, una de las cuales siempre era "no sé").

En las instrucciones del cuestionario se especificaba lo siguiente:

- a) Un breve comentario sobre los objetivos del mismo, intentando motivar a los padres para que respondieran.
- b) Se hacía hincapié en que el cuestionario fuese respondido separadamente por cada miembro de la pareja (ya suponemos que con un éxito limitado).
- c) Que los sobre se mantendrían cerrados hasta su entrega al equipo de investigación, con lo que se garantizaba el anonimato de las respuestas.
- d) Que, en caso de tener varios hijos en la misma escuela y, por lo tanto, de recibir más de un cuestionario, sólo debían cumplimentar uno cada padre/madre, devolviendo el resto en blanco (a través del mismo hijo que se lo dio), y especificando que ya se había respondido por tener otro hijo en un curso superior. En el cuestionario se indicaría, mediante un código, el curso y grupo al que fue entregado.

El cuestionario utilizado en el **post-test** fue básicamente el mismo (los sujetos fueron advertidos de que más adelante se les aplicaría otro cuestionario, pero no de que sería el mismo), añadiéndose items que permitieran distinguir los **métodos preventivos efectivamente recibidos** y que los padres/madres valoraran su grado de **interés subjetivo, la duración percibida, la claridad de exposición, la aportación de información de interés sobre drogas y las orientaciones sobre pautas educativas a seguir con sus hijos**. Asimismo preguntábamos si **recomendarían a otros padres que participaran** en este programa de prevención, les pedíamos que valoraran los métodos informativos usados desde el **punto de vista de su producción técnica** en una escala de 0 a 10 puntos, les interrogábamos acerca de si lo que pudieran haber aprendido sobre prevención de drogodependencias entre los hijos les había hecho **reflexionar** o plantearse la necesidad de algún **cambio en su propio comportamiento**, y, finalmente, inquiríamos si se había utilizado o no el servicio de información y asesoramiento telefónico que ofrecimos.

Cabe señalar que, aun cuando éramos capaces de saber cuál era el método informativo utilizado en cada clase y por tanto a qué cuestionario correspondía, ya que estos se recogían agrupados por aulas, sin embargo, incluimos en cada cuestionario todas las opciones de respuesta posibles referidas a los diversos métodos informativos, ya que, como antes hemos comentado, era posible que varios padres tuvieran varios hijos en cursos y líneas diferentes y, por lo tanto, hubieran podido recibir y, en consecuencia, valorar más de un procedimiento formativo.

Estos cuestionarios fueron utilizados en la **prueba piloto** realizada en el colegio público "Pere Vila" de Barcelona y, a partir de su resultado, se **analizó cada uno de los**

ítems y se desecharon los no discriminantes según un proceso de análisis de la validez conceptual de cada uno de ellos y su potencial para detectar los cambios introducidos tras la aplicación de un programa preventivo. Finalmente, se seleccionaron 30 ítems que compondrían el cuestionario definitivo.

Asimismo se prestó atención a la elaboración de un nuevo formato más adecuado para una presentación clara de los ítems, instrucciones más precisas para su cumplimentación, e inclusión en el mismo de variables demográficas y socioculturales que resultaran de utilidad para el análisis posterior de los resultados por subgrupos. También se introdujeron modificaciones en las cartas de presentación del cuestionario. El formato escogido para el post-test fue el mismo, incluyendo las preguntas referentes a la evaluación subjetiva de los materiales y el proceso por parte de los padres.

Presentaremos a continuación los resultados de la aplicación de esos cuestionarios piloto y explicitaremos el proceso seguido para la elaboración, a partir de ellos, del cuestionario definitivo. Si bien situaremos aquí este apartado referente a la experiencia piloto por estimarlo mejor para la comprensión del proceso de creación de instrumentos de evaluación, el resto de lo relativo a la prueba piloto realizada en la escuela "Pere Vila" se detallará en el apartado siguiente.

Digamos, en primer lugar, que se recibieron 455 respuestas en el pre-test, de las cuales 46 se devolvían en blanco, con la mención "he contestado con anterioridad otro cuestionario, que me ha entregado otro hijo mío que va a la misma escuela". Por lo tanto, el número de padres/madres que componen nuestra muestra útil en el cuestionario piloto es de 409. Aproximadamente lo mismo sucedió en el caso del post-test, en cuya ocasión se recibieron 132 respuestas pertenecientes a 126 sujetos diferentes (véase la tabla siguiente).

TABLA 7.7.a.: MUESTRA ÚTIL DEL CUESTIONARIO PILOTO

RESPUESTAS DE SUJETOS DIFERENTES	Forma A	Forma B	Total
Respuestas en el pre-test	195	214	409
Respuestas en el post-test	54	72	126
TOTAL CUESTIONARIOS ÚTILES	222	251	535

Como puede observarse en la tabla precedente, si bien el número de pre-tests recogidos resultó más que suficiente, en cambio, el número de post-tests que fue posible obtener fue más escaso (un 30,8% de la muestra inicial). Ello pudo deberse, entre otras

razones, a una colaboración no muy eficaz por parte de algunos profesores de este centro docente, aunque también a una falta de especificación suficiente de las instrucciones para la aplicación y recogida de los cuestionarios, así como a la falta de un control y un seguimiento más intensivos por nuestra parte. Esto nos hizo ver la necesidad de introducir diversas modificaciones con vistas a la experimentación definitiva.

El cuestionario piloto, si tomamos como base el total de 455 respuestas al pre-test, fue respondido por 193 padres (45%) y 232 madres (55%). 30 de los respondientes no indicaban su sexo en la casilla correspondiente del cuestionario.

Entre quienes respondieron al pre-test, 387 (89,38%) tenían un único hijo en la escuela. Los 46 sujetos antes citados (10,62%) lo devolvieron indicando que tenían otro hijo que iba a la misma escuela. Esta es, por lo tanto, la primera cifra no estimada de la que disponemos con respecto al porcentaje de familias con varios niños en el mismo centro docente. Veintidós (22) padres/madres no respondían a ese ítem del cuestionario.

La muestra de padres del centro piloto se distribuía con respecto a su nivel de estudios de la manera siguiente:

TABLA 7.7.b.: DISTRIBUCIÓN POR EL NIVEL DE ESTUDIOS DE LOS PADRES (C.PILOTO)

NIVEL DE ESTUDIOS	PORCENTAJE
Estudios primarios incompletos	11,9%
Estudios primarios completos	32,1%
Bachillerato Elemental (actual E.G.B.)	19,7%
Bachillerato Superior (actual B.U.P.)	9,5%
Formación Profesional (incluye Comercio, Secretariado...)	12,2%
Estudios Universitarios medios	6,8%
Estudios Universitarios superiores	6,3%
Otros	1,4%
TOTAL	100%

N = 409 sujetos que responden el pre-test

Como puede observarse, la composición del grupo de padres del centro escogido es efectivamente variopinta, con una mayoría de respondientes que completaron sus estudios primarios (grupo mayoritario entre las mujeres), pero también con porcentajes significativos de padres / madres con educación media, y un grupo no desdeñable (13,1%) de universitarios.

En lo que se refiere a la lengua utilizada habitualmente en la comunicación entre los padres, el 69,5% de los respondientes utilizaban el castellano, el 15,3% el catalán, el 13,3% ambas lenguas indistintamente y finalmente un 1,9% utilizaba habitualmente otras lenguas (francés, árabe, sueco, gallego y aranés).

Incluimos a continuación un grupo de **tablas** en las que puede observarse los **resultados obtenidos en el pre-test y en el post-test en los diversos items** correspondientes a información y actitud educativa (la variable dependiente de la que se trata, así como la sub-área conceptual de referencia se indican también en la tabla). Asimismo, se ha incluido en la citada tabla un **índice para cuantificar la sensibilidad de cada item para la medición de la mejora operada tras la introducción de los métodos preventivos**, junto con las observaciones oportunas y la indicación de nuestra decisión provisional con respecto a la retención o no de ese item para formar parte del cuestionario definitivo.

Conviene señalar aquí únicamente que, para la confección del **índice de mejora**, aplicamos una fórmula consistente simplemente en medir el **incremento porcentual del número de aciertos**. Sin embargo, en los casos en que las alternativas de respuesta eran únicamente "verdadero", "falso" y "no lo sé", y considerando que a menudo el número de respuestas erróneas era importante, incluso mayoritario, decidimos considerar también como una mejora, si bien de inferior trascendencia, el que los respondientes abandonaran sus certezas erróneas, siquiera fuera para pasarse al apartado "no lo sé", reconociendo así su duda al respecto. Por lo tanto, en esos casos el índice de mejora se elaboró **promediando el incremento de los aciertos con la disminución porcentual de los errores**. En los casos en que se ha aplicado ese criterio de corrección, se indica con el signo (●) junto a la cifra correspondiente.

Además de ese índice de mejora, que tiene un valor orientativo para nuestra selección, se realizaron **pruebas de χ^2 comparando los resultados en el pre-test y post-test para cada uno de los items**, en orden a verificar su sensibilidad para detectar cambios estadísticamente significativos entre ambas aplicaciones. Para simplificar la presentación de unas tablas que pudieran resultar demasiado farragosas, incluimos en ellas sólo los porcentajes **válidos** de respuesta a cada item, siendo el número de respuestas en blanco irrelevante (el N total para pre-test y post-test se ha especificado más arriba). También con el mismo objetivo de simplificar la presentación, se señala la **probabilidad de significación de la diferencia analizada con la prueba de χ^2** , pero no el valor absoluto de tal χ^2 ni los grados de libertad para cada prueba (por otro lado, siempre los mismos, ya que en todos los casos el análisis se realizó comparando el número de respuestas correctas con la agrupación del resto de opciones (conocimiento vs. ignorancia)).

TABLA 7.7.c.: RESULTADOS Y SELECCIÓN DE ITEMS DEL CUESTIONARIO PILOTO (FORMA A)

86N° DE ITEM	VARIABLE DEPENDIENTE Y AREA CONCEPTUAL	ENUNCIADO	ALTERNATIVAS DE RESPUESTA (La considerada correcta se señala con un asterisco *)	% DE RESPUESTA		% DE MEJORA MEDIDA	OBSERVACIONES	DECISIÓN
				Pre-test	Post-test			
A.1	INFORMACIÓN / Conceptos generales	Todas las drogas son sustancias capaces de provocar síndrome de abstinencia cuando se interrumpe su consumo.	Verdadero Falso (*) No sé	72,0 13,5 14,5	73,1 11,5 15,4	-2,0	Item inicialmente muy difícil, no sensible para detectar cambios ($\chi^2 \rightarrow p = 0,7135$)	Item desechado
A.2	EDUCACIÓN / Resistir presión social y grupal	Para prevenir las drogodependencias es útil que los padres enseñen a sus hijos a no comportarse necesariamente en función de las modas o tradiciones.	Verdadero (*) Falso No sé	63,2 27,5 9,3	61,5 34,6 3,8	-1,7	Item inicialmente fácil, no sensible para detectar cambios ($\chi^2 \rightarrow p = 0,8245$)	Item desechado
A.3	EDUCACIÓN / Comunicación sobre drogas	Es conveniente informar a los hijos sobre los peligros de las drogas, exagerándolos para así disuadirlos mejor.	Verdadero Falso (*) No sé	59,1 35,2 5,7	34,6 53,8 11,5	+21,6(●)	Item inicialmente difícil, que parece apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0,0147$)	Item preseleccionado
A.4	INFORMACIÓN / Alcohol	El uso continuado de bebidas alcohólicas puede llegar a crear incluso dependencia física y síndrome de abstinencia .	Verdadero (*) Falso No sé	89,6 3,1 7,3	92,3 -- 7,7	+2,9(●)	Item inicialmente muy obvio, poco apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0,5653$)	Item desechado
A.5	INFORMACIÓN / Conceptos generales	Al consumir algunas drogas, progresivamente es necesario aumentar la dosis para notar los mismos efectos, es decir, aumenta la tolerancia.	Verdadero (*) Falso No sé	76,2 5,7 18,1	92,3 -- 7,7	+16,1	Item inicialmente fácil, sensible para detectar los cambios producidos ($\chi^2 \rightarrow p = 0,0104$)	Item preseleccionado
A.6	INFORMACIÓN / Conceptos generales	Las drogas son malas por sí mismas, en cualquier circunstancia y se tomen como se tomen.	Verdadero Falso (*) No sé	75,0 20,3 4,7	53,8 46,2 --	+25,9	Item inicialmente difícil, muy sensible para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0,0002$)	Item preseleccionado
A.7	EDUCACIÓN / Maduración y responsabilidad	Creo que se puede permitir que los hijos tomen sus decisiones, pero sólo cuando estemos seguros de que no se van a equivocar.	Verdadero Falso (*) No sé	69,9 22,8 7,3	42,3 50,0 7,7	+27,4(●)	Item inicialmente difícil, que parece muy apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0,0001$)	Item preseleccionado

TABLA 7.7.d: RESULTADOS Y SELECCIÓN DE ITEMS DEL CUESTIONARIO PILOTO (FORMA A)

Nº DE ITEM	VARIABLE DEPENDIENTE Y AREA CONCEPTUAL	ENUNCIADO	ALTERNATIVAS DE RESPUESTA (La considerada correcta se señala con un asterisco *)	% DE RESPUESTA		% DE MEJORA MEDIDA	OBSERVACIONES	DECISION
				Pre-test	Post-test			
A 8	EDUCACION / Deteccion y orientacion precoz	Una disminucion del rendimiento escolar, un cambio de intereses y de amigos y muestras de malhumor son una señal Indudable de que un adolescente esta consumiendo drogas	Verdadero (*) Falso No se	21,8 56,5 21,7	19,2 65,4 15,3	+8,9	Item inicialmente facil, poco sensible para detectar cambios ($\chi^2 \rightarrow p = 0,2474$)	Item desechado
A 9	INFORMACION / Tabaco	Desde el punto de vista cientifico, el tabaco es considerado como una droga	Verdadero (*) Falso No se	83,9 8,3 7,8	84,6 11,5 3,8	+0,7	Item inicialmente facil, no sensible para detectar cambios ($\chi^2 \rightarrow p = 0,9056$)	Item desechado
A 10	EDUCACION / Comunicación sobre drogas	En la educacion sobre las drogas lo mas importante es lo que los niños saben, es decir, la informacion que se les proporciona	Verdadero (*) Falso No se	79,7 10,9 9,4	65,4 30,8 3,8	+19,9	Item inicialmente muy dificil, y muy sensible al cambio introducido ($\chi^2 \rightarrow p = 0,0004$)	Item preseleccionado
A 11	EDUCACION / Uso sano del tiempo libre	Que los padres participen en las actividades de tiempo libre de un hijo de 10 años no es positivo, ya que ello tiende a limitar el desarrollo de su autonomia	Verdadero Falso (*) No se	21,4 72,9 5,7	3,8 88,5 7,7	+16,6(*)	Item inicialmente facil, pero sensible para detectar los cambios producidos ($\chi^2 \rightarrow p = 0,0195$)	Item preseleccionado
A 12	EDUCACION / Estimular habilidades y recursos personales	Creo que es importante que los niños se acostumbren a no elegir lo mas facil e inmediato, si esto puede ocasionarles problemas a largo plazo	Verdadero (*) Falso No se	88,1 7,3 4,7	76,9 15,4 7,7	-11,2	Item inicialmente muy obvio, y que ademas parece medir aumento de los errores ($\chi^2 \rightarrow p = 0,0412$)	Item desechado
A 13	EDUCACION / Resistir presion social y grupal	Conviene que los niños vean todos los programas y telefilms de TV que tratan el tema "drogas" para que conozcan sus peligros y esten bien informados	Verdadero (*) Falso No se	67,4 27,5 5,2	30,8 50,0 19,2	+29,6(*)	Item inicialmente dificil, apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0,0200$)	Item preseleccionado
A 14	INFORMACION / Alcohol	En España hay mas muertes por causa de la heroína que por el alcohol	Verdadero (*) Falso No se	46,2 18,5 34,4	19,2 34,6 46,2	+21,6(*)	Item inicialmente dificil, tambien apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0,0137$)	Item preseleccionado

TABLA 7.7.e.: RESULTADOS Y SELECCIÓN DE ITEMS DEL CUESTIONARIO PILOTO (FORMA A)

Nº DE ITEM	VARIABLE DEPENDIENTE Y AREA CONCEPTUAL	ENUNCIADO	ALTERNATIVAS DE RESPUESTA (La considerada correcta se señala con un asterisco *)	% DE RESPUESTA		% DE MEJORA MEDIDA	OBSERVACIONES	DECISIÓN
				Pre-test	Post-test			
A.15	INFORMACIÓN / drogas no institucionalizadas	Entre un 60 y un 70% de los heroinómanos, aun no habiendo desarrollado el S.I.D.A., son portadores del virus y por tanto pueden contagiarlo.	Verdadero (*) Falso No sé	46,6 16,1 37,3	46,2 26,9 26,9	-0.4	Item inicialmente difícil, no apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0,9511$)	Item desechado
A.16	EDUCACIÓN / Modelado de consumo de drogas	Para prevenir problemas de abuso de drogas entre los hijos, lo mejor es esperar a la adolescencia, ya que entonces entenderán mejor lo que les expliquen sus padres.	Verdadero Falso (*) No sé	17,6 76,7 5,7	11,5 84,6 3,8	+7.9	Item inicialmente fácil, poco sensible para detectar cambios ($\chi^2 \rightarrow p = 0,2176$)	Item desechado
A.17	INFORMACIÓN / Fármacos	Ningún medicamento puede ser, en justicia, considerado como "droga".	Verdadero Falso (*) No sé	58,2 25,8 16,0	42,3 30,8 26,9	+10,45(●)	Item inicialmente difícil, y sensible para detectar los cambios producidos ($\chi^2 \rightarrow p = 0,0402$)	Item preseleccionado
A.18	INFORMACIÓN / Conceptos generales	El "síndrome de abstinencia" sólo lo producen aquellas drogas que se inyectan.	Verdadero Falso (*) No sé	9,3 72,7 18,0	-- 92,3 7,7	+19.6	Item inicialmente fácil, pero bastante sensible para medir el aprendizaje producido ($\chi^2 \rightarrow p = 0,0029$)	Item preseleccionado
A.19	EDUCACIÓN / Uso sano del tiempo libre	Hay que estimular en los hijos un uso sano y creativo del tiempo libre, pero sólo mediante actividades que no supongan el más mínimo riesgo para ellos.	Verdadero Falso (*) No sé	61,9 33,0 5,1	46,2 50,0 3,8	+17.0	Item inicialmente difícil, que muestra ser apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0,0237$)	Item preseleccionado
A.20	EDUCACIÓN / Relaciones intrafamiliares	Para que haya buena comunicación en la familia, es conveniente que los padres escuchen a sus hijos, pero no hay que llegar al extremo de contar a los hijos cosas de los padres.	Verdadero Falso (*) No sé	41,2 54,1 4,6	15,4 73,1 11,5	+22.4(●)	Item inicialmente fácil, pero sensible para detectar los cambios producidos ($\chi^2 \rightarrow p = 0,0139$)	Item preseleccionado

TABLA 7.7.f.: RESULTADOS Y SELECCIÓN DE ITEMS DEL CUESTIONARIO PILOTO (FORMA A)

Nº DE ITEM	VARIABLE DEPENDIENTE Y AREA CONCEPTUAL	ENUNCIADO	ALTERNATIVAS DE RESPUESTA (La considerada correcta se señala con un asterisco *)	% DE RESPUESTA		% DE MEJORA MEDIDA	OBSERVACIONES	DECISION
				Pre test	Post test			
A.21	INFORMACION / Conceptos generales	"Drogas" son	1 Sustancias que siempre resultan perjudiciales para la salud 2 Sustancias tóxicas capaces de producir dependencia psicológica y en ocasiones física (*) 3 Concretamente las sustancias cuyo consumo o venta es ilegal en nuestro país 4 Las sustancias para cuyo consumo se utiliza una jeringuilla 5 Los productos que pueden causar la muerte de quienes los consumen 9 No se	219	192	+17.2	item inicialmente difícil apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0.0270$)	Item preseleccionado
				443	615			
				42	77			
				16	115			
				146	135			
A.22	INFORMACION / Drogas no institucionalizadas	La mayor incidencia del SIDA entre los toxicómanos se da entre los consumidores de	1 Cocaína 2 Marihuana 3 Heroína (*) 4 Anfetaminas 5 Todas las drogas por igual 9 No se	57	38	11.9	Item inicialmente fácil y que no es sensible para detectar cambio ($\chi^2 \rightarrow p = 0.1290$)	Item desechado
				05	423			
				542	154			
				05	385			
				234				
A.23	INFORMACION / Drogas no institucionalizadas	Entre los jóvenes catalanes reconocen haber fumado "porros" (hachis o mahuana) en alguna ocasión	1 Casi todos (mas del 90%) 2 La mayoría (mas del 70%) 3 Mas o menos la mitad (alrededor del 50%) 4 La cuarta parte (alrededor del 25%) (*) 5 Muy pocos (menos del 7%) 9 No se	57	38	+13.2	Item inicialmente muy difícil sensible para detectar los cambios producidos ($\chi^2 \rightarrow p = 0.0113$)	Item preseleccionado
				156	38			
				125	38			
				99	231			
				21	38			
A.24	INFORMACION / Alcohol	Si una persona que viene de una fiesta aparece excesivamente somnolienta lenta de reflejos y con los ojos vidriosos usted puede pensar que se encuentra bajo los efectos de	1 El alcohol (*) 2 La cocaína 3 Las anfetaminas 4 El LSD 5 La nicotina 9 No se	599	577	2.2	Item inicialmente fácil no sensible para detectar cambios ($\chi^2 \rightarrow p = 0.7741$)	Item desechado
				109	77			
				42	77			
				10	269			
				240				
A.25	INFORMACION / Alcohol	El alcohol es	1 Un depresor del sistema nervioso (*) 2 Un estimulante del sistema nervioso 3 Un alucinogeno 4 Todas las anteriores son ciertas 5 Ninguna de las anteriores es cierta 9 No se	245	385	+14.0	Item inicialmente difícil que resulta apto para medir el cambio producido ($\chi^2 \rightarrow p = 0.0451$)	Item preseleccionado
				297	269			
				57	115			
				177	77			
				42	154			

TABLA 7.7.g.: RESULTADOS Y SELECCIÓN DE ITEMS DEL CUESTIONARIO PILOTO (FORMA A)

N° DE ITEM	VARIABLE DEPENDIENTE Y AREA CONCEPTUAL	ENUNCIADO	ALTERNATIVAS DE RESPUESTA (La considerada correcta se señala con un asterisco *)	% DE RESPUESTA		% DE MEJORA MEDIDA	OBSERVACIONES	DECISION
				Pre test	Post test			
A.26	INFORMACION / Drogas no institucionalizadas	Una característica fundamental de la heroína es	<ol style="list-style-type: none"> 1 La gran intensidad y rapidez de la dependencia que puede producir 2 Su capacidad para provocar episodios psicóticos (de locura) 3 Bajo sus efectos se produce gran excitación e insomnio 4 Produce una gran mortalidad por infartos de miocardio 5 Puede propiciar la escalada hacia el consumo de drogas mas peligrosas como el hachis 9 No se 	37.5 6.3 4.7 5.6 12.0 33.8	61.5 3.8	+24	Item inicialmente difícil y ademas bastante apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0.0019$)	Item preseleccionado
A.27	EDUCACION / Habilidades y recursos personales	La prevención del abuso de drogas entre sus hijos dependerá principalmente de que sus padres	<ol style="list-style-type: none"> 1 Les hayan inculcado aprecio por su salud y respeto a su propio cuerpo 2 Les expliquen cuales son las leyes vigentes y la necesidad de cumplirlas 3 Les faciliten que estudien y obtengan un buen trabajo 4 Los quieran y los protejan mucho 5 Denuncien los lugares que conozcan donde se vendan drogas 9 No se 	80.1 1.0 6.3 2.6 3.7 6.1	100	+19.9	Item inicialmente facil pero muy sensible al cambio introducido ($\chi^2 \rightarrow p = 0.0005$)	Item preseleccionado
A.28	EDUCACION / Modelado familiar	Si tuviera dolor de cabeza a menudo creo que lo mejor sería	<ol style="list-style-type: none"> 1 Tomar calmantes para aliviarlo 2 Relajarme o ir a dar un paseo 3 Acudir al medico 4 Intentar soportarlo y habituarme a el pero sin tomar nunca ninguna pastilla 5 No tomar nunca ningun tipo de medicamentos porque te puedes habituar 9 No se 	3.1 10.9 82.3 1.6 1.0 1.0	3.8 88.5 3.8 3.8	+6.2	Item inicialmente facil poco sensible para detectar cambios ($\chi^2 \rightarrow p = 0.2864$)	Item desechado
A.29	EDUCACION / Modelado familiar	¿A que edad cree usted que sera apropiado que un hijo suyo empezara a consumir bebidas alcoholicas (vino cerveza licores) esporadicamente?	<ol style="list-style-type: none"> 1 A los 10 años (o algo antes) 2 A los 14 años (fin de la EGB) 3 A los 16 años (lo permite la ley) 4 A los 18 años (mayoría de edad) 5 Cuanto mas tarde mejor 9 No se 	2.1 3.7 3.7 88.5 2.1	3.8 96.2	+7.7	Item inicialmente muy obvio no apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0.1624$)	Item desechado
A.30	EDUCACION / Comunicacion sobre drogas	Si un hijo mio de 15 años llegara un día algo bebido a casa	<ol style="list-style-type: none"> 1 Le diria que ya es un hombrecito y debe irse acostumbrando a aguantar la bebida 2 Lo llevara al medico o al psicologo 3 Hablana con el de los riesgos y de las alternativas al consumo de alcohol y llegana a acuerdos al respecto 4 Le prohibiria que bebiera alcohol porque aun no tiene edad 5 No le diria nada 9 No se 	1.6 91.7 5.2 0.5 1.0	3.8 96.2	+4.5	Item inicialmente poco obvio ademas para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0.3025$)	Item desechado

TABLA 7.7.h.: RESULTADOS Y SELECCIÓN DE ITEMS DEL CUESTIONARIO PILOTO (FORMA A)

Nº DE ITEM	VARIABLE DEPENDIENTE Y AREA CONCEPTUAL	ENUNCIADO	ALTERNATIVAS DE RESPUESTA (La considerada correcta se señala con un asterisco *)	% DE RESPUESTA		% DE MEJORA MEDIDA	OBSERVACIONES	DECISION
				Pre test	Post test			
A 31	EDUCACION / Relaciones intrafamiliares	Un niño es sorprendido por su madre quitándole dinero del monedero. Lo mejor sería que ella	<ol style="list-style-type: none"> 1 Le ríera pero sin decirle nada a su marido si se prevé que éste puede ser muy severo 2 Hablara con él y le castigara según su criterio comentándole después con su marido (*) 3 Le ríera y le dijera que cuando venga su padre él decidirá el castigo a adoptar 4 No diera importancia al tema ni le prestase atención ya que ello puede agravar la situación 5 Pidiera asesoramiento al Tribunal Tutelar de Menores 9 No sé 	68 771 78 42 05 36	77 846 38 38	+7.5	Item inicialmente fácil pero sensible para detectar cambios ($\chi^2 \rightarrow p = 0.2394$)	Item desechado
A 32	EDUCACION / Comunicación sobre drogas	Si un día mi hijo de 14 años dijera que se ha fumado un "porro" con un amigo que le ha invitado creo que lo que haría es	<ol style="list-style-type: none"> 1 Averiguar quién se lo ha facilitado y denunciarle a la policía 2 Echarlo de casa o darle una paliza 3 Echarle una bronca explicarle los peligros que corre y amenazarle con tomar medidas más severas si se repite la situación 4 Dialogar sobre lo ocurrido y ayudarle a tomar decisiones de futuro al respecto (*) 5 Llevarle a un médico o a un Centro de Tratamiento de Drogodependencias 9 No sé 	36 05 141 771 16 32	10 20 77 923 38	+15.2	Item inicialmente fácil pero sensible para detectar los cambios producidos ($\chi^2 \rightarrow p = 0.0143$)	Item preselec cionado
A 33	EDUCACION / Modelado familiar	¿Qué haría usted si su hijo de 8 años le pide un cigarrillo?	<ol style="list-style-type: none"> 1 Se lo negaría explicándole que es peligroso especialmente para su edad (*) 2 Le dejaría probar le ayudaría a que analizara sus efectos y decidiera por él mismo si vale la pena fumar 3 Se lo negaría y le reniría 4 Le diría que se lo preguntara a mi cónyuge a ver qué le parece 5 Le dejaría fumárselo ya que le sentaría mal y así quedaría escarmentado 9 No sé 	755 130 57 16 16 26	769 192 38	+1.4	Item inicialmente fácil no sensible para detectar cambios ($\chi^2 \rightarrow p = 0.8341$)	Item desechado
A 34	EDUCACION / Comunicación sobre drogas	Al hablar de drogas creo que a mi hijo	<ol style="list-style-type: none"> 1 Le prohibiría que fume beba o tome otras drogas 2 Le explicaría el riesgo que supone tomar drogas 3 Le ayudaría a que valore por él mismo los riesgos que supone tomar drogas (*) 4 Le llamaría para explicarle qué tipos de drogas hay sus efectos a corto y largo plazo su clasificación modos de uso procedencia etc 5 Intentaría evitar hablar con él de este tema. Creo que es mejor que lo trate con sus profesores con médicos o psicólogos 9 No sé 	31 599 224 94 21 31	462 462 77	+23.8	Item inicialmente difícil y muy apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0.0007$)	Item preselec cionado
A 35	EDUCACION / Modelado familiar	Creo que el que yo consumiera bebidas alcohólicas delante de mis hijos alabando sus efectos agradables ("eritonan" "anuman" etc)	<ol style="list-style-type: none"> 1 No les afecta para nada 2 Es bueno porque es lo normal en todas las familias 3 Puede ser negativo porque fomenta actitudes favorables hacia el consumo (*) 4 Es positivo porque conviene que sepan como animarse y entonarse cuando lo necesiten 5 Puede ser muy peligroso porque ellos pueden pensar que soy un vicioso y hacerse una imagen negativa de mí 9 No sé 	47 05 698 193 57	846 115 38	+14.8	Item inicialmente fácil y sensible para detectar los cambios producidos ($\chi^2 \rightarrow p = 0.0328$)	Item preselec cionado

TABLA 7.7.i.: RESULTADOS Y SELECCIÓN DE ITEMS DEL CUESTIONARIO PILOTO (FORMA B)

Nº DE ITEM	VARIABLE DEPENDIENTE Y AREA CONCEPTUAL	ENUNCIADO	ALTERNATIVAS DE RESPUESTA (La considerada correcta se señala con un asterisco *)	% DE RESPUESTA		% DE MEJORA MEDIDA	OBSERVACIONES	DECISIÓN
				Pre-test	Post-test			
B.1	EDUCACIÓN / habilidades y recursos personales	Conviene premiar el esfuerzo realizado por los niños, independientemente del resultado final obtenido.	Verdadero . . . (*) Falso No sé	83.9 11.4 4.7	91.7 8.3 ---	+7.8	Item inicialmente fácil, y además poco sensible para detectar cambios, ($\chi^2 \rightarrow p = 0.1018$)	Item desechado
B.2	EDUCACIÓN / Comunicación sobre drogas	Para hacer prevención, lo mejor que los padres pueden hacer con sus hijos es sentarles y explicarles lo que ellos saben con respecto a todas las drogas, sus tipos, efectos y riesgos.	Verdadero Falso (*) No sé	90.5 3.8 5.7	61.1 25.0 13.9	+25.3 (●)	Item inicialmente muy difícil, que resulta muy sensible al cambio operado ($\chi^2 \rightarrow p = 0.0000$)	Item preseleccionado
B.3	EDUCACIÓN / Modelado de consumo de drogas	En una fiesta familiar, es conveniente que el niño de 10 a 12 años consuma vino u otras bebidas alcohólicas moderadamente, para que así se sienta más integrado.	Verdadero Falso (*) No sé	1.9 94.8 3.3	5.6 88.9 5.6	-5.9	Item inicialmente muy obvio, poco sensible para detectar cambios ($\chi^2 \rightarrow p = 0.0823$)	Item desechado
B.4	INFORMACIÓN / drogas no institucionalizadas	En España, a lo largo de 1989, murieron más de 1.000 personas por sobredosis de cocaína.	Verdadero Falso (*) No sé	39.3 9.0 51.9	38.9 22.2 38.9	+13.2	Item inicialmente muy difícil, bastante apto para medir el cambio ($\chi^2 \rightarrow p = 0.0031$)	Item preseleccionado
B.5	INFORMACIÓN / Fármacos	El efecto del alcohol no se potencia cuando se toma mezclado con determinados fármacos, como los somníferos y tranquilizantes.	Verdadero Falso (*) No sé	13.3 77.3 9.5	11.1 77.8 11.1	+1.3 (●)	Item inicialmente fácil. Además, no parece apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0.9265$)	Item desechado
B.6	INFORMACIÓN / Conceptos generales	Con todas las drogas sucede que es necesario aumentar rápidamente la dosis para lograr el mismo efecto que antes.	Verdadero Falso (*) No sé	63.2 13.7 23.1	58.3 25.0 16.7	+11.3	Item inicialmente muy difícil, y que resulta apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0.0255$)	Item preseleccionado
B.7	EDUCACIÓN / Habilidades y recursos personales	No es conveniente negarle a los hijos lo que piden, porque ello puede crearles traumas que luego les lleven a drogarse.	Verdadero Falso (*) No sé	7.5 89.6 2.8	5.6 91.7 2.8	+2.1	Item inicialmente muy obvio, y además no apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0.6152$)	Item desechado

TABLA 7.7.j: RESULTADOS Y SELECCIÓN DE ÍTEMS DEL CUESTIONARIO PILOTO (FORMA B)

Nº DE ITEM	VARIABLE DEPENDIENTE Y AREA CONCEPTUAL	ENUNCIADO	ALTERNATIVAS DE RESPUESTA (La considerada correcta se senala con un asterisco *)	% DE RESPUESTA		% DE MEJORA MEDIDA	OBSERVACIONES	DECISION
				Pre-test	Post-test			
B 8	INFORMACION / drogas no institucionalizadas	El hachis se obtiene a partir del opio	Verdadero (*) Falso No se	175 292 533	250 250 500	-4.2	Item inicialmente difícil, en principio no apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0.4890$)	Item desechado
B 9	EDUCACION / Resistir presión social y grupal	No hay forma alguna de que podamos ayudar a nuestros hijos a resistir el impacto de la publicidad de bebidas alcohólicas o cigarrillos	Verdadero (*) Falso No se	225 685 89	194 722 83	+3.7	Item inicialmente fácil, no apto para medir mejora, ($\chi^2 \rightarrow p = 0.5580$)	Item desechado
B 10	INFORMACION / drogas no institucionalizadas	El consumo de "porros" suele provocar distorsiones en la percepción	Verdadero (*) Falso No se	606 42 352	611 28 361	+12(●)	Item inicialmente fácil, no apto para medir mejora, ($\chi^2 \rightarrow p = 0.9344$)	Item desechado
B 11	EDUCACION / Maduración y responsabilidad	Creo que a los hijos no se les debe permitir que participen en las decisiones de la familia hasta que tengan 14 años o más	Verdadero (*) Falso No se	164 817 19	28 917 56	+118(●)	Item inicialmente fácil, pero apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0.0448$)	Item preseleccionado
B 12	EDUCACION / Relaciones intrafamiliares	Creo que a los hijos se les ha de acostumar desde pequeños a cumplir estrictamente lo que manden los padres, sin necesidad de explicarles el porque	Verdadero (*) Falso No se	122 873 05	111 861 28	-1.2	Item inicialmente muy obvio, no apto para medir mejora, ($\chi^2 \rightarrow p = 0.7912$)	Item desechado
B 13	INFORMACION / Tabaco	En España, la mortalidad derivada del consumo de tabaco es superior a la de la heroína, el alcohol y la cocaína juntas, con cerca de 40 000 victimas anuales	Verdadero (*) Falso No se	230 216 554	361 250 389	+13.1	Item inicialmente difícil, en principio apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0.0290$)	Item preseleccionado
B 14	EDUCACION / Papel de los padres	Para prevenir el abuso de drogas, los padres pueden hacer muy poco o casi nada. Además, es mejor que se ocupen de este tema profesionales suficientemente preparados, como la policia, los maestros o los medicos	Verdadero (*) Falso No se	122 836 42	83 889 28	+5.3	Item inicialmente fácil, no apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0.2755$)	Item desechado

TABLA 7.7.k.: RESULTADOS Y SELECCIÓN DE ITEMS DEL CUESTIONARIO PILOTO (FORMA B)

N° DE ITEM	VARIABLE DEPENDIENTE Y AREA CONCEPTUAL	ENUNCIADO	ALTERNATIVAS DE RESPUESTA (La considerada correcta se señala con un asterisco *)	% DE RESPUESTA		% DE MEJORA MEDIDA	OBSERVACIONES	DECISION
				Pre test	Post test			
B 15	INFORMACION / Tabaco	El alquitran es la sustancia responsable de que el tabaco cree dependencia	Verdadero (*) Falso No sé	193 495 311	120 711 169	+216	Item inicialmente difícil, apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0.0120$)	Item preseleccionado
B 16	INFORMACION / Conceptos generales	La dependencia de las drogas solo afecta a la gente joven	Verdadero (*) Falso No sé	94 883 23	--- 944 56	+77(●)	Item inicialmente muy obvio poco sensible para detectar cambios ($\chi^2 \rightarrow p = 0.1336$)	Item desechado
B 17	EDUCACION / Comunicacion sobre drogas	Para prevenir el consumo de drogas en los hijos, lo principal es que nosotros, como padres, les transmitamos mucha informacion sobre el tema	Verdadero (*) Falso No sé	901 42 57	694 222 83	+193(●)	Item inicialmente muy difícil, y muy sensible al cambio operado ($\chi^2 \rightarrow p = 0.0000$)	Item preseleccionado
B 18	EDUCACION / Comunicacion sobre drogas	Si mi hijo me preguntara algo sobre drogas que yo no supiera como responder, lo mejor sería recomendarle que lo consulte con sus amigos o con los profesores	Verdadero (*) Falso No sé	479 394 127	333 556 111	+162	Item inicialmente difícil, apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0.0171$)	Item preseleccionado
B 19	EDUCACION / Modelado de consumo de drogas	Creo que el que yo fume (o fumara) no influiría en que mis hijos, mas adelante, fumasen tambien o consumirán otras drogas	Verdadero (*) Falso No sé	408 484 108	250 694 55	+210	Item inicialmente difícil, apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0.0019$)	Item preseleccionado
B 20	INFORMACION / Tabaco	El tabaco a menudo constituye la puerta de acceso de los jovenes al consumo de sustancias adictivas	Verdadero (*) Falso No sé	512 329 160	583 306 111	+71	Item inicialmente facil, no apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0.2927$)	Item desechado

TABLA 7.7.L.: RESULTADOS Y SELECCIÓN DE ITEMS DEL CUESTIONARIO PILOTO (FORMA B)

N° DE ITEM	VARIABLE DEPENDIENTE Y AREA CONCEPTUAL	ENUNCIADO	ALTERNATIVAS DE RESPUESTA (La considerada correcta se señala con un asterisco *)	% DE RESPUESTA		% DE MEJORA MEDIDA	OBSERVACIONES	DECISIÓN
				Pre-test	Post-test			
B.21	Drogas no institucionalizadas	El inicio del consumo de "porros" se da preferentemente:	1. Entre los 10 y los 12 años	2.3	5.6	+11.4	Item inicialmente difícil, en principio apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0.0349$)	Item preseleccionado
			2. Entre los 13 y los 15 años	16.4	27.8			
			3. Entre los 16 y los 18 años	37.1	33.3			
			4. Entre los 19 y los 21 años	2.8	2.8			
			5. En todas estas edades de forma similar	16.9	11.1			
9. No sé	24.4	19.5						
B.22	Alcohol	Últimamente se habla más del alcoholismo juvenil. ¿Cuál cree usted que puede ser el porcentaje aproximado de jóvenes (menores de 35 años) entre los alcohólicos que piden tratamiento en los centros especializados?.	1. El 5% o menos	12.7	2.8	+23.7	Item inicialmente muy difícil, bastante apto para medir el cambio, ($\chi^2 \rightarrow p = 0.0045$)	Item preseleccionado
			2. El 15%	11.3	13.9			
			3. El 40%	11.3	25.0			
			4. El 70%	3.8	5.6			
			5. El 90%, e incluso más	0.9	8.3			
9. No sé	61.1	44.5						
B.23	Drogas no institucionalizadas	Los derivados del opio son:	1. Depresores del sistema nervioso	6.1	19.4	+13.3	Item inicialmente muy difícil, muy sensible al cambio operado ($\chi^2 \rightarrow p = 0.0009$)	Item preseleccionado
			2. Estimulantes del sistema nervioso	6.6	11.1			
			3. Alucinógenos	22.6	22.2			
			4. Todas son posibles, dependiendo de la dosis	18.4	5.6			
			5. Ninguna de las anteriores es cierta			
9. No sé	46.2	41.7						
B.24	Drogas no institucionalizadas	La complicación grave más frecuente derivada de la inhalación de disolventes entre niños y adolescentes es:	1. El paro cardíaco	5.2	...	+22.1	Item inicialmente muy difícil, también muy sensible al cambio operado, ($\chi^2 \rightarrow p = 0.0000$)	Item preseleccionado
			2. La pérdida de la visión, que a veces puede ser irreversible	3.8	5.6			
			3. El deterioro mental	23.5	25.0			
			4. La bronquitis crónica y el cáncer de pulmón	8.5	2.8			
			5. Episodios de asfixia y accidentes (caídas, atropellos...)	8.5	30.6			
9. No sé	50.7	36.1						
B.25	Educación / Autonomía respecto a la familia	Si una hija mía de 16 años empieza a comportarse de forma extravagante y a salir con más frecuencia con amigos nuevos:	1. No le diría nada, porque ya es lo bastante mayor	0.9	...	-0.9	Item inicialmente muy obvio, no apto para medir mejora, ($\chi^2 \rightarrow p = 0.7702$)	Item desechado
			2. La obligaría a vestirse y comportarse correctamente	1.4	...			
			3. Le prohibiría que fuese con esos amigos	1.4	...			
			4. No le dejaría salir de casa hasta que rectificase su actitud	1.9	2.8			
			5. Intentaría hablar con ella, explicándole mi preocupación	95.3	94.4			
9. No sé	...	2.8						

TABLA 7.7.m.: RESULTADOS Y SELECCIÓN DE ITEMS DEL CUESTIONARIO PILOTO (FORMA B)

N° DE ITEM	VARIABLE DEPENDIENTE Y AREA CONCEPTUAL	ENUNCIADO	ALTERNATIVAS DE RESPUESTA (La considerada correcta se senala con un asterisco *)	% DE RESPUESTA		% DE MEJORA MEDIDA	OBSERVACIONES	DECISION
				Pre test	Post test			
B 26	INFORMACION Farmacos	Las anfetaminas se han venido utilizando	<ol style="list-style-type: none"> 1 Para tranquilizarse 2 En dietas de adelgazamiento 3 Como sustitutos de la heroína 4 Como calmantes del dolor 5 Para dormir 9 No se 	<p>(*)</p> <p>137 175 146 66 90 387</p>	<p>167 194 83 139 111 306</p>	+19	Item inicialmente difícil no apto para medir mejora $\chi^2 \rightarrow p = 0.7037$	Item desechado
B 27	EDUCACION / Deteccion precoz	Si quisiera saber si un hijo mio adolescente ha consumido alguna droga en principio lo mejor sera	<ol style="list-style-type: none"> 1 Se lo preguntaria y hablana con el sobre el tema 2 Hablaria con los profesores sin decirle nada a el 3 Vigilaria con que amigos se relaciona 4 Buscara jeringuillas bolsitas con polvo blanco u otras pruebas entre sus pertenencias 5 Le llevaria al medico para que le hiciese analisis 9 No se 	<p>(*)</p> <p>703 19 146 24 61 47</p>	<p>861 56 28 28 28</p>	+158	Item inicialmente facil pero bastante apto para medir el cambio $\chi^2 \rightarrow p = 0.0079$	Item preseleccionado
B 28	EDUCACION/ Resistir presion social y grupal	Un hijo suyo de 16 anos es invitado por unos amigos a una fiesta y usted cree que uno de sus amigos puede fumar "porros" en ocasiones. Lo mejor sera	<ol style="list-style-type: none"> 1 No dejarle ir a la fiesta ya que existe el nesgo de que le inviten a fumar "porros" y pueda aceptar 2 Permitirle que vaya dialogando sobre la necesidad de no dejarse arrastrar por otros a hacer cosas con las que el no este de acuerdo 3 Permitirle que vaya con la condicion de que haya un padre presente constantemente en la fiesta 4 Dejarle ir siempre y cuando ese amigo no vaya a fumar "porros" en ocasiones 5 Dejarle ir sin darle ninguna importancia al tema 9 No se 	<p>113 812 19 09 23 23</p>	<p>29 857 57 29 29</p>	+45	Item inicialmente facil no apto para medir mejora $\chi^2 \rightarrow p = 0.3924$	Item desechado
B 29	INFORMACION / Alcohol	Las bebidas alcoholicas	<ol style="list-style-type: none"> 1 No puede considerarse como una droga 2 No producen dependencia fisica ni psicologica 3 Producen solo dependencia psicologica 4 Producen dependencia fisica 5 Pueden producir dependencia fisica y psicologica 9 No se 	<p>(*)</p> <p>47 23 14 05 822 90</p>	<p>56 28 778 139</p>	44	Item inicialmente facil no apto para medir mejora $\chi^2 \rightarrow p = 0.4121$	Item desechado
B 30	EDUCACION / Papel de los padres	¿Por que es especialmente importante que los padres tengamos informacion sobre las drogas sus tipos y sus riesgos?	<ol style="list-style-type: none"> 1 Para poder detectar precozmente su consumo 2 Para mostrarles a los hijos que en todos los temas sabemos mas que ellos manteniedo asi nuestra autoridad 3 Porque debemos transmitirles toda esa informacion para poder prevenir 4 Para poder dialogar con ellos influir con mayor credibilidad y responder de forma clara y veraz a las preguntas que nos formulen 5 No es importante que los padres esten informados sobre el tema 9 No se 	<p>33 05 274 651 05 33</p>	<p>111 861 28</p>	+210	Item inicialmente facil pero muy sensible al cambio operado $\chi^2 \rightarrow p = 0.0007$	Item preseleccionado

TABLA 7.7.n.: RESULTADOS Y SELECCIÓN DE ITEMS DEL CUESTIONARIO PILOTO (FORMA B)

Nº DE ITEM	VARIABLE DEPENDIENTE Y AREA CONCEPTUAL	ENUNCIADO	ALTERNATIVAS DE RESPUESTA (La considerada correcta se señala con un asterisco *)	% DE RESPUESTA		% DE MEJORA MEDIDA	OBSERVACIONES	DECISION
				Pre test	Post test			
B 31	EDUCACION / Comunicacion sobre drogas	Si mi hijo me pudiera una opinion sobre los drogadictos lo mejor seria explicarle que	<p>1 Los famosos y los ricos son los que mas se drogan</p> <p>2 Son personas que se han dejado atrapar por las drogas y ahora estan enfermos(*)</p> <p>3 Son gente contestaria que busca la libertad y se rebela contra la sociedad consumista</p> <p>4 Todos ellos son delincuentes y gente sin moral y sin escrúpulos</p> <p>5 Son personas a las que la vida ha maltratado mucho y que no han tenido otra opcion</p> <p>9 No se</p>	0 9	91 7	+5 9	Item inicialmente obvio poco sensible para detectar cambios ($\chi^2 \rightarrow p=0.1999$)	Item desechado
				85 8				
				3 3	5 6			
				3 3				
				2 8	2 8			
B 32	EDUCACION / Estimular habilidades y recursos personales	Los ninos timidos e inseguros podran tener mas facilmente problemas con algunas drogas. Los padres pueden	<p>1 Expresarles muestras de aprobacion y afecto y elogiarles por lo que hacen bien(*)</p> <p>2 Renirles y castigarles con frecuencia para que "se vuelvan duros"</p> <p>3 No pueden hacer nada ya que son asi</p> <p>4 Explicarles que no es bueno ser timidos e inseguros</p> <p>5 Insistir especialmente en decirles todo lo que no hacen bien para que lo mejoren</p> <p>9 No se</p>	34 0	47 2	+13 2	Item inicialmente dificil apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0.0444$)	Item preseleccionado
				1 9	2 8			
				0 9				
				26 8	25 0			
				24 5	13 9			
B 33	EDUCACION / Modelado familiar	Si yo fumara y mi hijo me preguntara por que fumo y por que no lo he dejado creo que lo mejor sena contestarle	<p>1 Porque soy mayor y hago lo que quiero</p> <p>2 Porque me resulta muy dificil dejarlo</p> <p>3 Porque me gusta mucho y me relaja</p> <p>4 Porque ¡de algo hay que morirse!</p> <p>5 A ti no te importa</p> <p>9 No se</p>	0 9	5 6	+1 7	Item inicialmente facil no apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0.7411$)	Item desechado
				81 6	83 3			
				5 7	2 8			
				0 5	2 8			
				11 3	5 6			
B 34	EDUCACION / Modelado familiar	¿Que haria usted si un hijo/a de 8 años pidiera beber vino en una fiesta familiar?	<p>1 Se lo negaria explicandole que es peligroso especialmente para su edad</p> <p>2 Le dejara probar y le ayudara a que analizara sus efectos y decidiera por el mismo si vale la pena beber</p> <p>3 Se lo negaria y le reniria</p> <p>4 Le diria que se lo preguntara a mi conyuge a ver que le parece</p> <p>5 Le dejara beber lo que quisiera ya que le sentaria mal y asi quedana escarmentado</p> <p>9 No se</p>	73 9	66 7	7 2	Item inicialmente facil no apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0.3834$)	Item desechado
				21 3	19 4			
				0 9	2 8			
				0 9				
				0 5	2 8			
B 35	EDUCACION / Relaciones intrafamiliares	Un padre y una madre no estan de acuerdo en cuanto a si el hijo de 12 13 años puede beber cava en la comida de Navidad por lo que	<p>1 El nino puede consumir si el quiere</p> <p>2 Debe obedecer a su padre ya que es el cabeza de familia</p> <p>3 Estas cuestiones deben tenerlas previamente claras los padres y ser coherentes delante de su hijo en la actitud a adoptar</p> <p>4 Los padres discutirán entre ellos delante del nino hasta que lleguen a un acuerdo</p> <p>5 Se puede decidir echandolo a suertes</p> <p>9 No se</p>	4 7	8 3	+3 1	Item inicialmente muy obvio no apto para medir mejora ($\chi^2 \rightarrow p = 0.5127$)	Item desechado
				4 2				
				85 8	88 9			
				1 4	2 8			
				3 7				

Creemos que las tablas presentadas resultan suficientemente expresivas por sí mismas, pero parece interesante comentarlas, especialmente en cuanto que las respuestas nos informan acerca de las actitudes educativas y de la información de los padres en materia de drogas, todo ello mediante la aplicación de un cuestionario que puede reflejar los conocimientos y desconocimientos en mayor medida que el cuestionario definitivo, que, al estar orientado a la medición de cambios operados mediante la aplicación de un programa preventivo, forzosamente debe ser más difícil y no aborda algunas de las cuestiones que sí se incluyeron en el cuestionario piloto.

Así, observamos que algunas preguntas resultan **enormemente fáciles para nuestros respondientes ya desde el principio**. Tal es el caso de las A30, B3 y B25, referidas todas ellas a **pautas educativas de tipo general**, que ya en el pre-test obtienen un porcentaje de respuestas correctas que oscilan entre el 91,7 y el 95,3%. También los padres aparecen bien informados sobre los problemas derivados del consumo de **alcohol** para el organismo y sorprendentemente conscientes de la cualidad de "droga" que posee este producto. Así, un 89,6% de los padres / madres responden acertadamente el ítem A4 ya en el pre-test.

En cambio, se registran **desconocimientos muy significativos** en otros aspectos, en los que se observa una gran influencia del **estereotipo sobre "la droga"** transmitido a través de los medios de comunicación. Prueba de ello es una sobreestimación clara de la dimensión del fenómeno que supone el consumo de drogas no institucionalizadas en nuestro país, así como una atribución a **todas las drogas** de riesgos que en realidad sólo poseen **algunas** de ellas. Por ejemplo, sólo un 9% entre quienes responden sitúan la mortalidad producida por el consumo de cocaína en sus justos términos, mientras que un 39% tiende a sobreestimarla notablemente (ítem B4). Nuevamente (ver ítem A23) sólo un 9,9% de los sujetos sitúa el consumo de cannabis en sus justas dimensiones epidemiológicas, mientras que un 33,8% lo sobreestima y sólo un 2,1% tiende a subestimarlo. Consecuentemente con el estereotipo, un 72% de los padres / madres afirman que todas las drogas producen síndrome de abstinencia, y un 22% califica a los derivados del opio como alucinógenos (el "efecto" más publicitado de "la droga"), mientras que tan sólo un 6,1% los sitúa correctamente entre los depresores del sistema nervioso.

Si hasta ahora hemos hablado de las respuestas menos conocidas, conviene detenernos por unos momentos a reflexionar sobre una serie de **errores ampliamente asumidos por nuestra muestra**.

El primero de ellos es el que se refiere al **valor de la información para la prevención** del abuso de drogas, creencia muy extendida entre la población e incluso entre los profesionales no especializados en este ámbito. Por ejemplo, un 90% de quienes responden al ítem B2 señalan que lo mejor para prevenir es "que los padres hagan sentar a sus hijos y les expliquen lo que saben con respecto a todas las drogas, sus tipos, efectos y riesgos". En la misma línea de la "impartición de clases particulares" sobre drogas, el 90,1% señalan que

lo principal para prevenir es facilitar mucha información, el 79,7% creen que lo más importante es la transmisión de conocimientos e incluso un 59% de quienes responden al ítem A3 afirma que es **conveniente exagerar** los peligros de las drogas para así disuadir mejor a los hijos de su consumo. Siguiendo esta tónica, un 67,4% manifiesta que conviene que los niños vean todos los programas y telefilms de televisión que tratan el tema "drogas" para que conozcan sus peligros y estén así bien informados. En el ítem A34, por último, se hace evidente esta tendencia si se observa que mientras que un 60% de los padres optaría por **explicar** el riesgo que conlleva tomar drogas a sus hijos, sólo un 22% les "ayudarían a que valoren por ellos mismos los riesgos que supone tomar drogas".

En segundo lugar, hallamos un error ampliamente asumido en íntima relación con el estereotipo social y las actitudes afectivas hacia "la droga", cargadas de temor y rechazo: un 25% de los padres afirman que un **medicamento** de ninguna manera puede ser considerado como **droga** (A17). Un 22% opina que las drogas **siempre** son perjudiciales para la salud (ítem A21), obviando con ello el uso no peligroso de algunos de estos productos y su posible utilidad como medicamentos. En la misma línea, se mete a todas las drogas en el mismo saco cuando se afirma (por parte de un 63,2% de la muestra) que **todas las drogas producen tolerancia** aumentada (ítem B6), e incluso un 15% de quienes responden al ítem A22 creen que la mayor incidencia del **SIDA** se da **por igual** entre los consumidores de heroína, **marihuana o anfetaminas**. Como colofón de esa visión indiscriminada y catastrofista, se registra un 75% de acuerdo con la frase "las drogas son malas por sí mismas, en cualquier circunstancia y se tomen como se tomen" (ítem A6).

En tercer lugar y también como un error muy extendido, aparecen actitudes mayoritarias de **sobreprotección** de los hijos. Así, cerca de un 70% de los padres sólo permitirían que sus hijos tomaran sus propias decisiones cuando estuvieran **absolutamente seguros** de que **no se van a equivocar**. En la misma dirección, un 62% de los padres / madres creen que hay que estimular un uso sano y creativo del tiempo libre, pero sólo mediante actividades que no supongan el **más mínimo riesgo** para ellos (probablemente poco más que jugar al parchís) (ítem A19). Se observan también errores educativos evidentes en la respuesta al ítem B32, donde la mayoría de quienes responden tienden a adoptar **acciones inútiles o contraproducentes** para manejar la **timidez o inseguridad** entre sus hijos. Así, un 26,8% les "explicarían que no es bueno ser tímido e inseguro", mientras que un 24,5% "insistirían especialmente en decirles todo lo que no hacen bien para que lo mejoren".

En la misma línea que apuntábamos anteriormente, al analizar las preguntas que habían resultado más fáciles, los encuestados tienden a **infravalorar** los problemas sociales y sanitarios derivados del consumo de **drogas legales**. Así, un 46,2% creen que en nuestro país se registran más muertes a causa de la heroína que del alcohol (ítem A14), y un 55% no sabe si el tabaco produce o no más víctimas que el resto de drogas juntas (ítem B13). Las actitudes hacia el consumo de drogas legales, especialmente en el caso del tabaco, aparecen como ambivalentes, de forma que un 40% de los padres pretende que su hábito de fumar es un ejemplo que no influye para nada en sus hijos (ítem B19).

En conexión con la creencia en el poder de la información a la que antes aludíamos, parece ser muy común entre los padres un estilo de comunicación unidireccional (preguntar a los hijos, hablar a los hijos) y, en un 41,2% de los casos escucharles, pero sin contarles nada propio (A20). Por último, y en lo que se refiere a la actitud global de los padres como educadores que pueden verse enfrentados a problemas de drogas, parece interesante comprobar que el 47,9% de ellos enviarían a sus hijos a hablar con sus amigos y con los profesores en caso de que les preguntaran cosas que ellos no supieran como responder (en lugar de buscar esa información para poder responder adecuadamente a sus hijos) (item B18).

Si observamos a continuación los **cambios producidos entre el pre-test y el post-test** que, en principio, cabría atribuir a la aplicación de los métodos preventivos, observamos que la mayor parte de los 70 ítems reflejan **índices de mejoría entre el 0,01 y el 4,99%** (moda estadística), siendo asimismo importantes los grupos de ítems que reflejan mejorías entre el **10 y 14,9%** (11 ítems), entre el **15 y 19,9%** (11 ítems), entre el **5 y el 9,99%** (10 ítems) y entre el **20 y 24%** (10 ítems). En algunos ítems se registra lo que pudiera parecer un empeoramiento de las respuestas al cuestionario, generalmente mínimo (**entre -0,01 y -4,99%**, 7 ítems, y entre **-5 y -14,99%**, 4 ítems) lo que no resulta estadísticamente significativo con excepción del ítem A12 ($p= 0,0412$), cuyo caso, ciertamente pudiera responder a la introducción de mayor confusión en el tema a partir de la información suministrada. La distribución de los ítems de los cuestionarios pilotos en función de los índices de mejoría medidos se muestra en la figura siguiente:

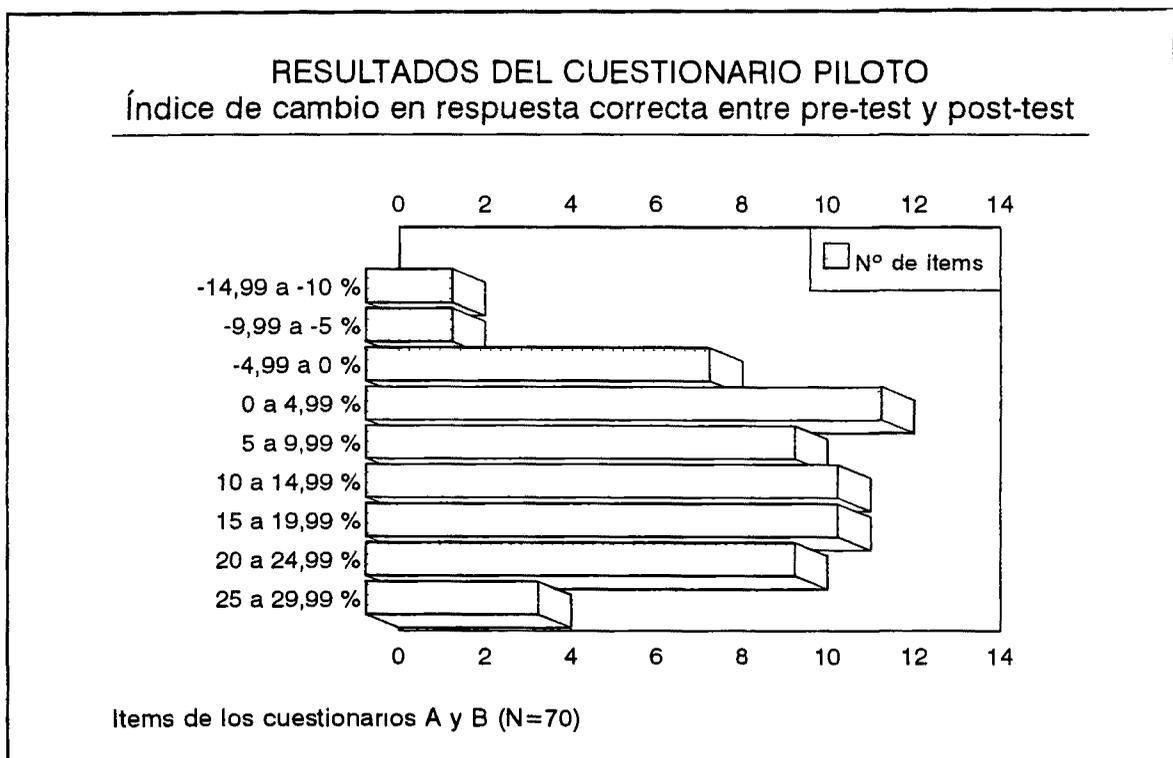


FIGURA 7.7.A.: MEDICIÓN DEL CAMBIO (ÍTEMES DEL CUESTIONARIO PILOTO)

A partir del análisis de los resultados mostrados en las tablas precedentes, se procedió a la **preselección** de los ítemes que reunieran dos características:

1) No ser **inicialmente obvios**, es decir, presentar **tasas de respuesta correcta muy altas ya en el pre-test**, lo que hubiera dificultado la medición de la mejora al no existir apenas margen para ello. Se excluyó, por lo tanto cualquier ítem con una tasa de respuesta correcta inicial igual o superior al 85%.

2) Ser **sensibles** para la detección de los **cambios introducidos con los métodos preventivos aplicados**, por hallarse una diferencia estadísticamente significativa en la prueba de χ^2 entre los resultados del pre-test y los del post-test.

El proceso de preselección de los ítemes y los criterios adoptados en cada caso se ha incluido también en las tablas precedentes. A partir de esos ítemes **preseleccionados**, teníamos la intención de mantener aquellos que, para cada Variable Dependiente y atendiendo a un cierto equilibrio de las áreas conceptuales que las forman, mostraran mayores índices de mejora. En la práctica, tan sólo fue posible preseleccionar 36 ítemes de acuerdo con los criterios arriba indicados, por lo que nuestro margen de maniobra para confeccionar un cuestionario final algo más breve (de 30 ítemes) resultaba bastante reducido. Por lo tanto, nos limitamos a prescindir de 6 ítemes con arreglo a los siguientes criterios:

Los ítemes A10, B2 y B17 (V.D.: Educación / comunicación sobre drogas), se excluyeron por redundancia con el ítem A34, que fue seleccionado por ofrecer más alternativas de respuesta sobre los mismos contenidos, permitiendo así un conocimiento más preciso de la opinión de los respondientes.

Se eliminó el ítem A11 (V.D.: Educación / integración social positiva) por preferirse el A19 sobre el mismo tema, que inicialmente resultaba menos evidente. Además el ítem A11 versaba sobre un tema fronterizo con otra área conceptual (Autonomía respecto a la familia) que ya estaba representada por otros ítemes sí seleccionados.

Se prescindió del ítem A23 (V.D.: Información / Drogas no institucionalizadas), ya que el B21 (seleccionado) resultaba similar y quizás más interesante en un cuestionario sobre prevención (interrogaba sobre la edad de inicio del consumo de cannabis en lugar de hacerlo acerca de las dimensiones epidemiológicas globales de tal consumo).

Finalmente, el ítem B6 (V.D.: Información / conceptos generales) se retiró por haber sido elegido en su lugar el A5 (sobre el mismo tema), cuya redacción, no obstante, se modificó para incorporar los contenidos del B6.

El proceso de preselección y selección de ítemes arriba referido se esquematiza en la tabla siguiente.

TABLA 7.7.ñ.: SELECCIÓN DE LOS ÍTEMES PARA EL CUESTIONARIO DEFINITIVO

V D	ÁREA CONCEPTUAL	SUB-ÁREA CONCEPTUAL	ÍTEMES EN LOS CUESTIONARIOS PILOTO	ÍTEMES PRESELEC- CIONADOS	ÍTEMES FINALES	N TOTAL	
E D U C A C I Ó N	EDUCACIÓN SOBRE DROGAS	Papel de los padres	B14, B30	B30	B30	1	15
		Detección precoz	A8, B27	B27	B27	1	
		Uso de drogas y familia	A16, A28, A29, A33, A35, B3, B19, B33, B34	A35, B19	A35, B19	2	
		Comunicación sobre drogas	A3, A10, A30, A32, A34, B2, B17, B18, B31	A3, A10, A32, A34, B2, B17, B18	A3, A32, A34, B18	4	
		Autonomía presión social y de grupo	A2, A13, B9, B28	A13	A13	1	
	ASPECTOS GENERALES	Autonomía respecto a la familia	A7, B11, B25	A7, B11	A7, B11	2	
		Relaciones familiares	A20, A31, B12, B35	A20	A20	1	
		Integración social positiva	A11, A19	A11, A19	A19	1	
		Habilidades y recursos personales	A12, A27, B1, B7, B32	A27, B32	A27, B32	2	
	I N F O R M A C I Ó N	CONCEPTOS GENERALES	Conceptos generales	A1, A5, A6, A18, A21, B6, B16.	A5, A6, A18, A21, B6	A5, A6, A18, A21	
DROGAS LEGALES		Alcohol	A4, A14, A24, A25, B22, B29.	A14, A25, B22	A14, A25, B22	3	
		Tabaco	A9, B13, B15, B20.	B13, B15	B13, B15	2	
		Fármacos	A17, B5, B26	A17	A17	1	
DROGAS ILEGALES		Heroína	A15, A22, A26, B23	A26, B23	A26, B23	2	
		Cannabis	A23, B8, B10, B21	A23, B21	B21	1	
		Otras drogas	B4, B24	B4, B24	B4, B24	2	
TOTALES			70 (35 A + 35 B)	36(20A+16B)	30 (17 A + 13 B)		

A la vista de estos datos, parece interesante comentar que, mientras que entre los ítems de los cuestionarios piloto con respuestas "verdadero/ falso/ no sé" existían **10** cuya respuesta correcta era "verdadero" y **30** cuya respuesta correcta era "falso", sólo fue posible preseleccionar **2** de los primeros, superando en cambio los criterios exigidos **19** de los segundos (20% vs. 63% respectivamente). Nuestra experiencia anterior nos indicaba que, especialmente en cuestionarios de información sobre drogas, la tendencia de los encuestados era la de contestar suponiendo la verosimilitud de todo tipo de desgracias y exageraciones atribuibles al uso de estas sustancias, por lo que los ítems más discriminativos solían ser los que exigían establecer la falsedad de las afirmaciones propuestas. Ya por ello se incluyeron en el cuestionario piloto muchos más ítems cuya respuesta adecuada era "falso", y los resultados presentados no dejan de confirmar nuestra hipótesis de partida.

Por otro lado, y como antes hemos expuesto, se preguntaba a los padres, en un intento por controlar la duración del cuestionario y, por lo tanto, facilitar su cumplimentación, cuánto tiempo habían empleado en responder cada una de las dos partes del mismo. La **primera parte** correspondía a 20 ítems cuyas alternativas de respuesta eran únicamente "verdadero" o "falso". La **moda** en ambos casos era de **10 minutos**, la **media** para la forma **A** se situaba en **10,78 minutos** y en **10,14 minutos** para la forma **B** y las desviaciones típicas fueron de 6,76 y 8,54 minutos respectivamente. El tiempo **total** empleado en la cumplimentación del cuestionario resultó ser en promedio de **22,66 minutos** para la forma **A** y de **20,23 minutos** para la forma **B**. El rango oscilaba entre 2 y 65 minutos para la forma **B** y 1 y 90 minutos para la forma **A**. Destaquemos que estos son datos procedentes del **autoinforme** de quienes respondieron y no corresponden a la administración del cuestionario en una situación estándar y controlada por nosotros, por lo que algunas repuestas que señalan tiempos de cumplimentación muy cortos (2 min.) pueden obedecer a errores de comprensión del ítem, al tiempo empleado por personas que devolvieron el cuestionario en blanco...

La percepción subjetiva de los encuestados con respecto a la duración del cuestionario piloto se muestra en la tabla siguiente:

TABLA 7.7.o.: VALORACIÓN DE LA EXTENSIÓN DEL CUESTIONARIO PILOTO

VALORACIÓN DE LA EXTENSIÓN	CUESTIONARIO A	CUESTIONARIO B
Muy breve	2,4%	5,4%
Breve	12,3%	10,2%
Normal	74,4%	74,7%
Largo	8,2%	7,0%
Muy largo	2,5%	2,7%

Como puede observarse en la tabla precedente, a la inmensa mayoría de nuestros respondientes (las dos terceras partes) la **duración** del cuestionario les pareció **adecuada**, mientras que aproximadamente un 15% para ambas formas lo percibieron como "breve" o "muy breve" y sólo alrededor del 10% lo consideraron "largo" o "muy largo". En cualquier forma, y para intentar obtener el máximo de respuestas completas al mismo, decidimos acortarlo en su forma definitiva reduciendo el número de ítems a 30. Hubiera sido nuestro deseo reducirlo más aún si hubiera sido posible, pero, de hacerse así, hubieran desaparecido por completo los ítems que nos permitían explorar determinadas áreas conceptuales.

En el **post-test**, por un error en la impresión, no se incluyó la pregunta sobre el tiempo total invertido en la cumplimentación del cuestionario. Sí se pudo valorar el tiempo dedicado a responder la primera parte del mismo (el grupo de 20 preguntas de respuestas "verdadero / falso"). En esta ocasión y probablemente a partir de la práctica anterior, el tiempo promedio disminuyó en poco más de un minuto (**media de 9,28 minutos**), lo que, en términos de cumplimentación del cuestionario completo, suponemos que quedaría absorbido por la incorporación al mismo de varios ítems destinados a medir la percepción subjetiva de la eficacia e interés de los mensajes preventivos enviados a los padres.

También inquiríamos en el cuestionario piloto acerca de si **existían preguntas cuya redacción no se comprendiera suficientemente bien**. Un **83,5%** de los padres manifestaban que **no**, mientras que el **16,5%** restante opinaban que, en efecto, existían **algunos ítems** cuya redacción no comprendían bien. Aunque se pedía a renglón seguido que se nos indicaran los números de esos ítems confusos, la mayor parte de los padres no lo hicieron. Aprovechando la colaboración de los que sí contestaron, se revisaron esas cuestiones para introducir en el cuestionario definitivo las modificaciones oportunas en orden a facilitar su mejor comprensión por el conjunto de los padres.

Parte de esas modificaciones consistieron en eliminar los enunciados negativos, que inducían frecuentemente a confusión, precisar ciertos términos técnicos y eliminar las negritas, que algunos de nuestros asesores indicaron que parecían sugerir la respuesta deseada. En las preguntas con 5 opciones de respuesta, sistemáticamente éstas se redujeron a 4, eliminando la alternativa incorrecta menos escogida en la prueba piloto. Otras modificaciones consistieron en variar el orden de las respuestas para evitar que la alternativa correcta se presentara mayoritariamente en una posición concreta. Todos esos cambios pueden observarse en las tablas que incluimos a continuación, donde se detalla la redacción de cada uno de los ítems, agrupados en función de la V. dependiente y del área conceptual de referencia, en el cuestionario piloto y en el cuestionario definitivo.

TABLA 7.7.p.: EQUIVALENCIA ENTRE EL CUESTIONARIO PILOTO Y EL DEFINITIVO. ÍTEMES DE INFORMACIÓN SOBRE DROGAS. AREA DE CONCEPTOS GENERALES.

CUESTIONARIO PILOTO		CUESTIONARIO DEFINITIVO		OBSERVACIONES
Nº ÍTEM	ENUNCIADO Y POSIBLES RESPUESTAS	Nº ÍTEM	ENUNCIADO Y POSIBLES RESPUESTAS	
A 5	Al consumir algunas drogas, progresivamente es necesario aumentar la dosis para notar los mismos efectos, es decir, aumenta la tolerancia Verdadero (*) Falso No se	44	Al consumir algunas drogas es necesario aumentar progresivamente las dosis para lograr el mismo efecto, pero con otras nunca sucede este aumento paulatino conocido como "tolerancia" Verdadero (*) Falso No se	Modificaciones en la redacción para precisar la respuesta correcta
A 6	Las drogas son malas por si mismas en cualquier circunstancia y se tomen como se tomen Verdadero (*) Falso No sé	43	Las drogas son malas por si mismas en cualquier circunstancia y se tomen como se tomen Verdadero (*) Falso No se	Sin modificaciones
A 18	El "síndrome de abstinencia" solo lo producen aquellas drogas que se inyectan Verdadero (*) Falso No sé	49	La heroína y la cocaína, sobretodo inyectadas, pueden producir síndrome de abstinencia, pero el alcohol no Verdadero (*) Falso No se	Modificaciones en la redacción para aclarar el enunciado del ítem
A 21	"Drogas" son 1 Sustancias que siempre resultan perjudiciales para la salud 2 Sustancias tóxicas capaces de producir dependencia psicológica y en ocasiones física (*) 3 Concretamente, las sustancias cuyo consumo o venta es ilegal en nuestro país 4 Las sustancias para cuyo consumo se utiliza una jeringuilla 5 Los productos que pueden causar la muerte de quienes los consumen a No se	66	"Drogas" son 1 Sustancias que siempre resultan perjudiciales para la salud 2 Sustancias tóxicas capaces de producir dependencia psicológica y en ocasiones, física (*) 3 Concretamente, las sustancias cuyo consumo o venta es ilegal en nuestro país 4 Los productos que pueden causar la muerte de quienes los consumen 9 No se	Supresión de la respuesta mas obviamente falsa (menos escogida en el pretest del cuestionario piloto)

TABLA 7.7.q.: EQUIVALENCIA ENTRE EL CUESTIONARIO PILOTO Y EL DEFINITIVO. ÍTEMES DE INFORMACIÓN SOBRE DROGAS. ÁREA DE DROGAS INSTITUCIONALIZADAS.

CUESTIONARIO PILOTO		CUESTIONARIO DEFINITIVO		OBSERVACIONES
Nº ÍTEM	ENUNCIADO Y POSIBLES RESPUESTAS	Nº ÍTEM	ENUNCIADO Y POSIBLES RESPUESTAS	
A 14	En España hay mas muertes por causa de la heroína que por el alcohol <i>Verdadero Falso(*) No se</i>	47	En España hay anualmente mas muertes por causa de la heroína que por el alcohol <i>Verdadero Falso(*) No se</i>	Modificaciones menores en la redaccion
A.17	Ningun medicamento puede ser en justicia, considerado como "droga" <i>Verdadero Falso(*) No se</i>	48	Muchos medicamentos pueden ser, en justicia considerados como "drogas" <i>Verdadero(*) Falso No se</i>	Modificaciones en la redaccion para invertir la respuesta correcta
A.25	El alcohol es 1 Un depresor del sistema nervioso 2 Un estimulante del sistema nervioso 3 Un alucinogeno 4 Todas las anteriores son ciertas 5 Ninguna de las anteriores es cierta 9 <i>No se</i>	64	El alcohol es 1 Un depresor del sistema nervioso 2 Un estimulante del sistema nervioso 3 Un alucinogeno 4 Todas las anteriores son ciertas depende 9 <i>No se</i>	Supresion de la respuesta mas obviamente falsa (pretest del cuestionario piloto) y modificaciones menores en la redaccion
B 13	En España la mortalidad derivada del consumo de tabaco es superior a la de la heroína, el alcohol y la cocaína juntas, con cerca de 40 000 victimas anuales <i>Verdadero(*) Falso No se</i>	57	En España, la mortalidad derivada del consumo de tabaco es superior a la de la heroína el alcohol y la cocaína juntas, con cerca de 40 000 victimas anuales <i>Verdadero(*) Falso No se</i>	Suprimida la negrita Resto sin modificaciones
B 15	El alquitrán es la sustancia responsable de que el tabaco cree dependencia <i>Verdadero Falso(*) No se</i>	54	El alquitran es la sustancia responsable de que el tabaco cree dependencia <i>Verdadero Falso(*) No se</i>	Suprimida la negrita Resto sin modificaciones
B 22	Ultimamente se habla mas del alcoholismo juvenil ¿Cual cree usted que puede ser el porcentaje aproximado de jovenes (menores de 35 años) entre los alcoholicos que piden tratamiento en los centros especializados? 1 El 5% o menos 2 El 15% 3 El 40% 4 El 70% 5 El 90% e incluso mas 9 <i>No se</i>	61	Ultimamente se habla mas del alcoholismo juvenil ¿Cual cree usted que puede ser el porcentaje aproximado de jovenes (menores de 35 años) entre los alcoholicos que piden tratamiento en los centros especializados? 1 El 5% o menos 2 El 15% 3 El 40% 4 El 70% e incluso mas 9 <i>No se</i>	Supresion de la respuesta mas obviamente falsa en el pretest del cuestionario piloto

TABLA 7.7.r.: EQUIVALENCIA ENTRE EL CUESTIONARIO PILOTO Y EL DEFINITIVO. ÍTEMES DE INFORMACIÓN. DROGAS NO INSTITUCIONALIZADAS.

CUESTIONARIO PILOTO		CUESTIONARIO DEFINITIVO		OBSERVACIONES
Nº ÍTEM	ENUNCIADO Y POSIBLES RESPUESTAS	Nº ÍTEM	ENUNCIADO Y POSIBLES RESPUESTAS	
A.26	Una característica fundamental de la heroína es 1 La gran intensidad y rapidez de la dependencia que puede producir (*) 2 Su capacidad para provocar episodios psicóticos (de locura) 3 Bajo sus efectos se produce gran excitación e insomnio 4 Produce una gran mortalidad por infartos de miocardio 5 Puede propiciar la escalada hacia el consumo de drogas mas peligrosas como el hachis 9 No se	68	Una característica fundamental de la heroína es 1 Su capacidad de provocar crisis de locura 2 La gran intensidad y rapidez de la dependencia que puede producir (*) 3 Produce una gran mortalidad por infartos de miocardio 4 Puede propiciar la escalada hacia el consumo de drogas mas peligrosas como el hachis 9 No se	Supresion de la respuesta mas obviamente falsa en el pretest del cuestionario piloto Cambio de orden de las respuestas
B 4	En España a lo largo de 1989 murieron mas de 1 000 personas por sobredosis de cocaína Verdadero Falso No se (*)	52	En España a lo largo de 1989 murieron mas de 1 000 personas por sobredosis de cocaína Verdadero Falso No se (*)	Sin modificaciones
B 21	El inicio del consumo de "porros" se da preferentemente 1 Entre los 10 y los 12 años 2 Entre los 13 y los 15 años 3 Entre los 16 y los 18 años 4 Entre los 19 y los 21 años 5 En todas estas edades de forma similar 9 No se	58	¿A que edad se da preferentemente el inicio del consumo de "porros" en nuestro país? 1 Entre los 13 y los 15 años (*) 2 Entre los 16 y los 18 años 3 Entre los 19 y los 21 años 4 En todas estas edades de forma similar 9 No se	Supresion de la respuesta mas obviamente falsa en las respuestas del cuestionario piloto y modificaciones menores en la redaccion
B 23	Los derivados del opio son 1 Depresores del sistema nervioso (*) 2 Estimulantes del sistema nervioso 3 Alucinógenos 4 Todas son posibles dependiendo de la dosis 5 Ninguna de las anteriores es cierta 9 No se	60	Los derivados del opio (morfina heroína etc) son 1 Depresores del sistema nervioso (*) 2 Estimulantes del sistema nervioso 3 Alucinógenos 4 Todas son correctas dependiendo de la dosis 9 No se	Supresion de la respuesta mas obviamente falsa (menos escogida) en el cuestionario piloto
B 24	La complicación grave mas frecuente derivada de la inhalación de disolventes entre niños y adolescentes es 1 El paro cardíaco 2 La pérdida de la visión que a veces puede ser irreversible 3 El deterioro mental 4 La bronquitis crónica y el cancer de pulmón 5 Episodios de asfixia y accidentes (caídas atropellos) (*) 9 No se	62	La complicación grave mas frecuente derivada de la inhalación de disolventes entre niños y adolescentes es 1 El paro cardíaco o la angina de pecho 2 El deterioro mental 3 La bronquitis crónica y el asma 4 Episodios de asfixia y accidentes (caídas atropellos) (*) 9 No se	Supresion de la respuesta mas obviamente falsa en el pretest del cuestionario piloto y modificaciones menores en la redaccion Supresion de la negrita

TABLA 7.7.s.: EQUIVALENCIA ENTRE EL CUESTIONARIO PILOTO Y EL DEFINITIVO. ÍTEMES SOBRE EDUCACIÓN. AUTONOMÍA PERSONAL Y COMUNICACIÓN INTRAFAMILIAR

CUESTIONARIO PILOTO		CUESTIONARIO DEFINITIVO		OBSERVACIONES
Nº ÍTEM	ENUNCIADO Y POSIBLES RESPUESTAS	Nº ÍTEM	ENUNCIADO Y POSIBLES RESPUESTAS	
A.7	<p>Creo que se puede permitir que los hijos tomen sus decisiones, pero sólo cuando estemos seguros de que no se van a equivocar.</p> <p>Verdadero (*)</p> <p>Falso (*)</p> <p>No sé</p>	45	<p>Creo que sólo se puede permitir que los hijos tomen sus decisiones cuando estemos absolutamente seguros de que no se van a equivocar.</p> <p>Verdadero (*)</p> <p>Falso (*)</p> <p>No sé</p>	Modificaciones menores en la redacción
A.13	<p>Conviene que los niños vean todos los programas y telefilms de TV que tratan el tema "drogas" para que conozcan sus peligros y estén bien informados.</p> <p>Verdadero (*)</p> <p>Falso (*)</p> <p>No sé</p>	46	<p>Conviene que los niños vean todos los programas y telefilms de TV donde aparece el tema "droga", para que conozcan sus peligros y estén mejor informados.</p> <p>Verdadero (*)</p> <p>Falso (*)</p> <p>No sé</p>	Modificaciones menores en la redacción
A.20	<p>Para que haya buena comunicación en la familia, es conveniente que los padres escuchen a sus hijos, pero no hay que llegar al extremo de contar a los hijos cosas de los padres.</p> <p>Verdadero (*)</p> <p>Falso (*)</p> <p>No sé</p>	51	<p>Para que haya buena comunicación en la familia, es conveniente que los padres escuchen a sus hijos, pero no hay que llegar al extremo de contar a los hijos cosas de los padres.</p> <p>Verdadero (*)</p> <p>Falso (*)</p> <p>No sé</p>	Sin modificaciones
B.11	<p>Creo que a los hijos no se les debe permitir que participen en las decisiones de la familia hasta que tengan 14 años o más.</p> <p>Verdadero (*)</p> <p>Falso (*)</p> <p>No sé</p>	53	<p>Creo que a los hijos se les debe estimular para que participen en las decisiones de la familia aunque aún no hayan cumplido los 14 años.</p> <p>Verdadero (*)</p> <p>Falso (*)</p> <p>No sé</p>	Modificaciones en la redacción para invertir la respuesta correcta

TABLA 7.7.t.: EQUIVALENCIA ENTRE EL CUESTIONARIO PILOTO Y EL DEFINITIVO. ITEMS DE EDUCACIÓN. HABILIDADES Y RECURSOS PERSONALES. TIEMPO LIBRE

CUESTIONARIO PILOTO		CUESTIONARIO DEFINITIVO		OBSERVACIONES
Nº ITEM	ENUNCIADO Y POSIBLES RESPUESTAS	Nº ITEM	ENUNCIADO Y POSIBLES RESPUESTAS	
A.19	Hay que estimular en los hijos un uso sano y creativo del tiempo libre, pero sólo mediante actividades que no supongan el más mínimo riesgo para ellos. Verdadero (*) Falso No sé	50	Hay que estimular en los hijos un uso sano y creativo del tiempo libre, pero sólo mediante actividades que no supongan el más mínimo riesgo para ellos. Verdadero (*) Falso No sé	sin modificaciones
A.27	La prevención del abuso de drogas entre sus hijos dependerá principalmente de que sus padres: 1. Les hayan inculcado aprecio por su salud y respeto a su propio cuerpo (*) 2. Les expliquen cuáles son las leyes vigentes y la necesidad de cumplirlas 3. Les faciliten que estudien y obtengan un buen trabajo .. 4. Los quieran y los protejan mucho 5. Denuncien los lugares que conozcan donde se vendan drogas 9. No sé	69	La prevención del abuso de drogas entre sus hijos dependerá principalmente de que sus padres: 1. Denuncien los lugares que conozcan donde puedan venderles drogas 2. Les faciliten que estudien y más adelante obtengan un buen trabajo 3. Les demuestren constantemente afecto y les protejan contra las influencias exteriores 4. Les hayan inculcado aprecio por su salud y respeto por su propio cuerpo (*) 9. No sé	Supresión de la respuesta más obviamente falsa en el pretest del cuestionario piloto, cambio de orden de las respuestas y supresión de la negrita
B.32	Los niños tímidos e inseguros podrán tener más fácilmente problemas con algunas drogas. Los padres pueden: 1. Expresarles muestras de aprobación y afecto y elogiarles por lo que hacen bien (*) 2. Reñirles y castigarles con frecuencia para que "se vuelvan duros" 3. No puedan hacer nada, ya que son así 4. Explicarles que no es bueno ser tímidos e inseguros ... 5. Insistir especialmente en decirles todo lo que no hacen bien para que lo mejoren 9. No sé	65	Los niños tímidos e inseguros, a la larga podrán tener más fácilmente problemas con algunas drogas. Para evitarlo, los padres pueden: 1. Exigirles mucho y reñirles siempre que sea necesario para que "se vuelvan duros" 2. Expresarles muestras de aprobación y afecto, y elogiarles por lo que hacen bien (*) 3. Explicarles que no es bueno ser tímidos e inseguros . 4. Insistir especialmente en decirles todo lo que no hacen bien, para que lo mejoren 9. No sé	Supresión de la respuesta más obviamente falsa en el pretest del cuestionario piloto, modificaciones menores en la redacción y cambio de orden de las respuestas

TABLA 7.7.u.: EQUIVALENCIA ENTRE EL CUESTIONARIO PILOTO Y EL DEFINITIVO. ITEMS DE EDUCACIÓN. COMUNICACIÓN SOBRE DROGAS

CUESTIONARIO PILOTO		CUESTIONARIO DEFINITIVO		OBSERVACIONES
Nº ITEM	ENUNCIADO Y POSIBLES RESPUESTAS	Nº ITEM	ENUNCIADO Y POSIBLES RESPUESTAS	
A 3	Es conveniente informar a los hijos sobre los peligros de las drogas, exagerándolos para así disuadirlos mejor <i>Verdadero Falso (*) No sé</i>	42	Es conveniente informar a nuestros hijos sobre los peligros de las drogas, exagerándolos para así disuadirlos mejor <i>Verdadero Falso(*) No se</i>	Sin modificaciones
A 32	Si un día mi hijo de 14 años dijera que se ha fumado un "porro" con un amigo que le ha invitado creo que lo que haría es 1 Averiguar quien se lo ha facilitado y denunciarle a la policía 2 Echarlo de casa o darle una paliza 3 Echarle una bronca, explicarle los peligros que corre y amenazarle con tomar medidas mas severas si se repite la situación 4 Dialogar sobre lo ocurrido y ayudarle a tomar decisiones de futuro al respecto 5 Llevarle a un medico o a un Centro de Tratamiento de Drogodependencias 9 <i>No se</i>	67	Si un día un hijo mio de unos 14 años me dijera que se ha fumado un "porro" con un amigo que le ha invitado, creo que lo que haria es 1 Averiguar quien le ha incitado a fumarlo y denunciarlo a la policia 2 Renirle, explicarle los peligros que corre, y amenazarle con tomar medidas mas severas si se repite la situacion 3 Dialogar sobre lo ocurrido y ayudarle a tomar decisiones de futuro al respecto 4 Llevarlo a un medico o a un Centro de Tratamiento de Drogodependencias 9 <i>No se</i>	Modificaciones menores en la redaccion, supresion de la respuesta mas obviamente falsa en el pretest del cuestionario piloto
A 34	Al hablar de drogas, creo que a mi hijo 1 Le prohibiría que fume beba o tome otras drogas 2 Le explicara el riesgo que conlleva tomar drogas 3 Le ayudaria a que valore por el mismo los riesgos que supone tomar drogas 4 Le llamaria para explicarle que tipos de drogas hay, sus efectos a corto y largo plazo, su clasificacion, modos de uso, procedencia, etc 5 Intentaria evitar hablar con el de este tema Creo que es mejor que lo trate con sus profesores, con medicos o psicologos 9 <i>No sé</i>	70	Al hablar de drogas, creo que a mis hijos 1 Les prohibiria que fumen, beban o tomen otras drogas 2 Les ayudaria a que valoren por ellos mismos los riesgos que supone consumir drogas 3 Les explicara el riesgo que conlleva tomar drogas 4 Les llamaria para explicarle que tipos de drogas hay, sus efectos a corto y largo plazo su clasificacion, modos de uso, procedencia, etc 9 <i>No se</i>	Modificaciones menores en la redaccion supresion de la respuesta mas obviamente falsa en el pretest del cuestionario piloto
B 18	Si mi hijo me preguntara algo sobre drogas que yo no supiera como responder, lo mejor seria recomendarle que lo consulte con sus amigos o con los profesores <i>Verdadero Falso(*) No se</i>	55	Si mi hijo me preguntara algo sobre drogas que yo no supiera como responder, lo mejor seria recomendarle que lo consulte con sus amigos o con los profesores <i>Verdadero Falso(*) No se</i>	Sin modificaciones

TABLA 7.7.v.: EQUIVALENCIA ENTRE EL CUESTIONARIO PILOTO Y EL DEFINITIVO. ÍTEMES DE EDUCACIÓN. PAPEL DE LOS PADRES Y USO FAMILIAR DE DROGAS.

CUESTIONARIO PILOTO		CUESTIONARIO DEFINITIVO		OBSERVACIONES
Nº ITEM	ENUNCIADO Y POSIBLES RESPUESTAS	Nº ITEM	ENUNCIADO Y POSIBLES RESPUESTAS	
A 35	<p>Creo que el que yo consumiera bebidas alcoholicas delante de mis hijos alabando sus efectos agradables ("entonan" "animan" etc)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 No les afecta para nada 2 Es bueno porque es lo normal en todas las familias 3 Puede ser negativo porque fomenta actitudes favorables hacia el consumo (*) 4 Es positivo porque conviene que sepan como animarse y entonarse cuando lo necesitan 5 Puede ser muy peligroso porque ellos pueden pensar que soy un vicioso y hacerse una imagen negativa de mi 9 No se 	71	<p>Creo que el que yo consumiera bebidas alcoholicas delante de mis hijos alabando sus efectos agradables ("entonan" "animan" etc)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Puede ser negativo porque fomenta en los hijos actitudes favorables al consumo (*) 2 No les afecta para nada 3 Es bueno ya que es lo normal y habitual en todas las familias 4 Puede ser muy peligroso porque ellos pueden pensar que soy un vicioso y hacerse una imagen negativa de mi 9 No se 	Supresion de la respuesta mas obviamente falsa en el pretest del cuestionario piloto cambio de orden de las respuestas
B 19	<p>Creo que el que yo fume (o fumara) no influria en que mis hijos mas adelante fumasen tambien o consumieran otras drogas</p> <p>Verdadero Falso(*) No se</p>	56	<p>Creo que el que yo fume (o pudiese fumar) no influria en que mis hijos mas adelante fumasen tambien o consumiesen otras drogas</p> <p>Verdadero Falso(*) No se</p>	Modificaciones menores en la redaccion
B 27	<p>Si quisiera saber si un hijo mio adolescente ha consumido alguna droga en principio lo mejor seria</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Se lo preguntaria y hablaria con el sobre el tema (*) 2 Hablaria con los profesores sin decirle nada a el 3 Vigilaria con que amigos se relaciona 4 Buscaria jeringuillas bolsitas con polvo blanco u otras pruebas entre sus pertenencias 5 Le llevaria al medico para que le hiciese analisis 9 No se 	59	<p>Si quisiera saber si un hijo mio adolescente ha consumido alguna droga en principio lo mejor seria</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Le llevaria al medico para que le hiciese analisis 2 Vigilaria con que amigos se relaciona 3 Se lo preguntaria y hablaria con el sobre el tema (*) 4 Observaria sus pupilas y registraria discretamente sus cosas 9 No se 	Supresion de la negrita y de la respuesta mas obviamente falsa en el pretest Cambio de orden de las respuestas modificaciones en la redaccion
B 30	<p>¿Por que es especialmente importante que los padres tengamos informacion sobre las drogas sus tipos y sus riesgos?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Para poder detectar precozmente su consumo 2 Para mostrarles a los hijos que en todos los temas sabemos mas que ellos manteniendo asi nuestra autoridad 3 Porque debemos transmitirles toda esa informacion para poder prevenir 4 Para poder dialogar con ellos influir con mayor credibilidad y responder de forma clara y veraz a las preguntas que nos formulen (*) 5 No es importante que los padres esten informados sobre el tema 9 No se 	63	<p>¿Por que es especialmente importante que los padres tengamos informacion sobre las drogas sus tipos y sus riesgos?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Para poder detectar el inicio del consumo lo antes posible 2 Porque los padres deben saber mas que sus hijos en todos los temas De lo contrario pierden toda autoridad 3 Porque debemos transmitirles toda esa informacion para poder prevenir 4 Para poder dialogar con ellos tener mayor credibilidad y responder de forma correcta a las preguntas que nos formulen (*) 9 No se 	Modificaciones en la redaccion Supresion de una de las respuestas mas obviamente falsas en el pretest del cuestionario piloto

7.8 EXPERIENCIA PILOTO

Como ya hemos indicado, la experiencia piloto se llevó a cabo en la **escuela pública Pere Vila de Barcelona**. En primer lugar habíamos previsto una **reunión con el claustro** para discutir nuestros objetivos y exponer el proceso de trabajo previsto. Ante nuestra sorpresa, **no asistió** a la reunión convocada ningún profesor (se nos señaló que una alta tasa de inasistencia a las reuniones era habitual en la dinámica de ese centro), participando tan solo el director y el jefe de estudios, el cual se ofreció como referente para coordinar todo el proceso en el centro educativo.

A continuación solicitamos y obtuvimos **listas del alumnado** de todos los cursos y grupos, y procedimos a la **asignación al azar** de los métodos preventivos a las diversas líneas existentes. Así, a la **línea A le correspondió la charla**, a la **línea B el vídeo**, a la **línea C el folleto** y la **línea D nos iba a servir como control**.

Posteriormente se hizo llegar a cada profesor a través del jefe de estudios, unas **instrucciones** en las que explicábamos el proceso a seguir en función de la técnica asignada a cada grupo y una **hoja de control** para anotar la entrega y recepción de los materiales que debían ser devueltos (vídeo). Estas instrucciones y hoja de control se incluyen como anexos.

El procedimiento de trabajo, que en todos los casos utilizó a los **niños** como mediadores en la comunicación entre los padres y nosotros fue el siguiente:

1. Se envió una **carta de presentación del programa de prevención** a todos los grupos.
2. Se envió un **cuestionario pre-test** a todo los grupos, excepto al de control (Línea D).
3. Se **recogió el cuestionario previo** de todos los grupos donde se había entregado.
4. Se envió la **convocatoria al ciclo de dos charlas-coloquio** a los grupos de la línea A. Simultáneamente se **entregaron los vídeos** a los grupos de la línea B. No se pudo efectuar la prueba piloto de los folletos debido a que en el momento de esta experiencia no los teníamos disponibles por haberse demorado la imprenta en su entrega.
5. Se realizaron las **charlas** para los grupos de la línea A y se **recogieron los vídeos** de los grupos de la línea B.

6. Se entregó el "cuestionario post" a todos los grupos.

7. Se recogió el "cuestionario post" de todos los grupos.

Las principales **dificultades** surgidas, que anotamos para ocuparnos de su resolución en la aplicación definitiva fueron:

- problemas de transmisión de la información entre nuestro referente en la escuela (en quien recayó casi todo el trabajo) y el resto de los profesores, con la consecuente descoordinación.

- alta tasa de pérdida de vídeos

- poca asistencia a las charlas, en parte por entrega tardía de la carta de convocatoria, y en parte por coincidir precisamente con otra charla organizada por la asociación de padres de alumnos (quienes, pese a haber firmado con nosotros la convocatoria de las charlas, no se percataron de ello).

Todo ello nos planteó la necesidad de un **contacto lo más directo posible** entre el equipo de investigadores y el profesorado, así como una **coordinación** exhaustiva con la APA del centro.

A partir de la prueba piloto se construyó el **cuestionario definitivo** tal y como antes se ha expuesto, obteniéndose los **resultados** expuestos en el apartado anterior.

7.9 DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA EN LAS ESCUELAS EXPERIMENTALES

La **aplicación definitiva** de los métodos preventivos en las tres escuelas experimentales se llevó a cabo en ellas casi de forma simultánea en un plazo de tres semanas, siguiendo a grandes trazos el proceso descrito para la prueba piloto.

En el colegio "**La Inmaculada**" de los hermanos Maristas actuó como referente del proceso el coordinador del ciclo medio de la EGB, quien mostró un alto nivel de eficacia tanto en las tareas de distribución como de recogida de los materiales, lo que implicaba un buen nivel de coordinación con el resto del profesorado. A pesar de que hubiéramos preferido, para evitar los problemas ya relatados en la experiencia piloto, un contacto más directo con el profesorado, se nos señaló que esto no era posible dada la organización peculiar de aquel centro docente, el elevado número de profesores y su dispersión horaria.

Como ya se observará posteriormente en la presentación de los resultados, el adecuado desarrollo de la experiencia en esta escuela propició un **alto nivel de participación y respuesta** por parte de los padres.

En el **Liceo Francés** obtuvimos una excelente acogida por parte de la directora de la institución, la cual designó como referente de nuestra experiencia al director de la sección de estudios primarios del citado centro. Considerando su alto nivel de ocupación y lo avanzado del curso, se decidió establecer un contacto personalizado con cada uno de los profesores a fin de asegurar el completo desarrollo del proceso, lo que se llevó a cabo con resultados bastante buenos.

En el conglomerado de colegios públicos "**Joan Miró**" y "**Ntra. Sra. de Bellvitge**" situados en la localidad de Hospitalet de Llobregat, se obtuvo una excelente colaboración tanto por lo que respecta a la dirección como al conjunto del profesorado, y nos fue posible asistir a las reuniones del claustro para exponer los objetivos y desarrollo deseable de la experiencia. Quizá en la escuela "**Joan Miró**", la coordinación resultó un poco más difícil, encontrándonos además con la dificultad añadida de existir un muy bajo número de alumnos por aula, lo que dificultó poder llegar al número de padres que hubiésemos deseado. Estas escuelas fueron las últimas en las que se desarrolló la experiencia, coincidiendo con los últimos días del curso escolar, lo cual dificultó la entrega y devolución de los cuestionarios de evaluación (no fue posible realizar la aplicación anteriormente por hallarse el folleto en imprenta, y nos pareció que dejar transcurrir el verano para finalizar la experiencia en esa escuela significaría la introducción de una variable extraña de difícil ponderación).

El resto de observaciones procedentes del desarrollo de la experiencia se incluyen el apartado de esta monografía dedicado a la **evaluación del proceso**.

7.10 PROCESO DE DATOS, ANÁLISIS DE RESULTADOS Y REDACCIÓN DEL TRABAJO

Desde junio a octubre de 1990, procedimos a la ardua tarea de clasificar y **emparejar los cuestionarios previo y posterior** del mismo sujeto. Este emparejamiento resultó en algunos casos muy difícil, ya que pese a que estaba previsto que los profesores escribieran en el exterior de los sobres cerrados con los cuestionarios un código de identificación (concretamente el nº del aula y el nº que ocupaba el alumno en la lista de clase), en muchos casos los sobres de aulas enteras de varios centros educativos colaboradores nos fueron devueltas sin esos códigos, ya fuera por olvido del profesor o por una incomprensión de las instrucciones para la administración de los cuestionarios. Por ello, y para no perder un porcentaje de la muestra que pudiera ser significativo en el análisis de determinados grupos, se procedió a una tarea casi detectivesca de emparejamiento del máximo de cuestionarios posibles, atendiendo a las variables sociodemográficas de los respondientes (idioma, profesión, estudios, a la caligrafía, etc.). Del volumen del trabajo necesario en este período puede dar cuenta el que fueran analizados más de 5000 cuestionarios.

Posteriormente se procedió a la **introducción de los datos** en ordenadores personales para su proceso mediante el programa para las ciencias sociales SPSS, así como a una **depuración de los datos** (mediante técnicas tales como comprobar si en una variable aparecían valores de respuesta inexistentes, si personas que por ejemplo en un ítem afirmaban no haber recibido el vídeo, en cambio en otro opinaban sobre su calidad, etc.). Luego se realizó una **exploración preliminar** de los resultados de la muestra, separando la **muestra total** de otra **más reducida**, pero que al disponerse de **datos apareados** permitía un análisis estadístico más potente. Como resultado de los interrogantes surgidos con esa explotación preliminar de los resultados, se realizaron diversas exploraciones complementarias para matizar y aclarar el sentido de algunos de nuestros hallazgos.

Finalmente comenzó el proceso de **redacción** de esta monografía, con un **retraso** sobre el calendario previsto que motivó que ya no fuera posible para el director de la investigación disponer de horario de trabajo continuado que dedicar a la misma y que por las mismas fechas (diciembre de 1990) finalizase el contrato de trabajo del investigador ayudante. Además, en la organización que facilitaba el marco legal y laboral para la realización del trabajo (la Asociación para la Prevención del Alcoholismo y otras Toxicomanías) surgió una importante crisis que terminó con la disolución de esta asociación meses después. Todo ello determinó que, a partir de la fecha mencionada, sólo fuera posible **proseguir el trabajo de forma muy discontinua**, utilizando fines de semana, períodos vacacionales, etc., con lo que el proceso de redacción, construcción de tablas, gráficos, mecanografiado, etc. ha resultado sumamente lento y penoso a lo largo de los años 1991, 92 y la mitad del 93. No obstante, aquí están los resultados de todo ese esfuerzo.

