

PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS CENTROS EDUCATIVOS DE ANDALUCIA

Valoración de profesionales
de atención primaria

CURSO 2010/2011

PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS CENTROS EDUCATIVOS DE ANDALUCIA

VALORACIÓN DE PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA

CURSO 2010-2011

PROGRAMAS de promoción de la salud en los centros educativos de Andalucía [Recurso electrónico]. Valoración de profesionales de atención primaria. Curso 2010-2011 / coord, Matilde Calero Fernández... [et al.]. -- [Sevilla] : Consejería de Salud, 2012

Texto electrónico (pdf), 65 p. : gráf., tablas

1. Planes y programas de salud 2. Evaluación de programas y proyectos de salud 3. Promoción de la salud I. Calero Fernández, Matilde Rita II. Andalucía. Consejería de Salud III. Título
WA 590

COORDINACIÓN

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">▪ Matilde Calero Fernández▪ Isabel Escalona Labella▪ Irene Fuentes Caro | <ul style="list-style-type: none">▪ Rafael Hermosilla Carrasquilla▪ Lourdes Martínez Mellado▪ Monica Padial Espinosa▪ Francisco Ruiz Domínguez |
|---|---|

COLABORACION

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">▪ Remedios Aguilar Ales▪ Luis Aparcero Bernet▪ Transito Cebrian Valero▪ Manuel Cenizo Rodríguez▪ Inmaculada Chacon Rodríguez▪ Manuel Cordero Rivas▪ Ana Cortes Gallego▪ M^a Rosario Gabriel García▪ Emilio Gámiz Sánchez▪ María Jesús Gutiérrez Jiménez▪ Mauricio Lozano Navarrete | <ul style="list-style-type: none">▪ Idelfonso Marín García▪ Antonia Mercado Mercado▪ Concepción Oliveros Cisneros▪ Inés Ortega Martínez▪ Carmen Rodríguez García▪ Carmen Rojas Fuentes▪ Silvia Sicre Alonso▪ Aurelia Salas Muñoz▪ Rosario Vacas de Lacalle▪ Emilio Vadillo Pérez-Cea▪ Ángeles Viedma Romero▪ Antonio Vedia Baena |
|--|---|



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons

[Reconocimiento-NoComercial-Sin obras derivadas 3.0 España](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/)

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	7
RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA APRENDE A SONREIR.....	9
1. ANÁLISIS DE LOS DATOS	11
2. CONCLUSIÓN.....	19
3. VALORACIÓN Y MEJORAS.....	19
RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA SONRISITAS	21
1. ANÁLISIS DE LOS DATOS	23
2. CONCLUSIÓN.....	32
3. VALORACIÓN Y MEJORAS.....	33
RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA FORMA JOVEN.....	35
1. ANÁLISIS DE LOS DATOS	37
2. CONCLUSIÓN.....	49
3. VALORACIÓN Y MEJORAS.....	49
RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA A NO FUMAR ¡ME APUNTO!	51
1. ANÁLISIS DE LOS DATOS	53
2. CONCLUSIÓN.....	64
3. VALORACIÓN Y MEJORAS.....	64

Introducción

La evaluación de los programas de promoción de la salud en los centros educativos por los profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) es un proyecto de la Consejería de Salud que se gestó e inició a finales del año 2010 y ha contado para su realización con el trabajo de los profesionales de las Delegaciones de Salud, del Servicio Andaluz de Salud y de la Consejería de Salud.

Esta iniciativa pretendía, por primera vez, conocer la opinión de los profesionales sanitarios que participan e intervienen en los programas de promoción de la salud que se desarrollan en los centros educativos. De esta manera se pretende dar respuesta a la demanda formulada por los profesionales del SSPA que trabajan directamente con educadores, padres, madres y alumnado para conocer, a nivel general, la percepción y valoración que hacen de estas intervenciones y del desarrollo de los programas.

Se elaboró un cuestionario de evaluación para cada uno de los programas de salud: “Aprende a Sonreír”, “Sonrisitas”, “Forma Joven” y “A no Fumar Me Apunto”.

Una vez concluida esta fase, se validaron los cuestionarios por un grupo de profesionales del SSPA antes de ponerlos a disposición de todos los profesionales de los centros de salud y Unidades de Gestión Clínica (UGC) en formato auto-completados vía Web.

El plazo de inicial de cumplimentación por los profesionales de salud era del 1 de junio al 15 de julio del 2011, aunque éste se amplió en una semana, hasta el 22 de julio de 2011.

Las instrucciones para la cumplimentación de los cuestionarios de evaluación eran: rellenar un cuestionario por centro educativo y por el profesional sanitario con mayor contacto o coordinador de las tareas del programa en el centro escolar. Dada la peculiaridad que presenta el programa “Aprende a Sonreír” en el que un mismo profesional acude a numerosos centros educativos, sólo en este caso, se cumplimentó un cuestionario por profesional.

El 23 de julio de 2011 se inició la fase de valoración de los cuestionarios recibidos, que ha sido un total de 942 en toda Andalucía.

La participación por programas ha sido la siguiente:

- Aprende a Sonreír: 115 cuestionarios.
- Sonrisitas: 194 cuestionarios.
- Forma Joven: 470 cuestionarios.
- A No Fumar Me Apunto: 163 cuestionarios.

El presente informe analiza los datos obtenidos a través de cuestionarios de evaluación auto-completados vía Web por personal sanitario en verano de 2011 en relación al programa.

Los programas de promoción de la salud que se desarrollan en los centros educativos y que se evalúan en este informe son:

1. “Aprende a Sonreír”
2. “Sonrisitas”
3. “Forma Joven”
4. “A no fumar me apunto”

La participación de los centros educativos en estos programas es voluntaria y la inscripción debe realizarse por la Dirección del centro escolar a través del programa de gestión SENECA de la Consejería de Educación.

<https://portalseneca.ced.junta-andalucia.es/educacion/portalseneca/web/seneca/inicio>



RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA APRENDE A SONREIR

El programa de promoción de la salud “Aprende a Sonreír” tiene como objetivo promocionar hábitos saludables de higiene bucodental y alimentación sana, a partir de los contenidos de salud bucodental, en niños y niñas de 3 a 12 años, con la implicación de familiares y profesionales de los centros educativos que desarrollan el proyecto.

Para ello se facilita a los centros educativos de Educación Infantil y Primaria apoyo, formación específica, asesoramiento, recursos didácticos y los materiales necesarios.

1. Análisis de los datos

El presente informe analiza los datos obtenidos a través de cuestionarios de evaluación auto-completados vía Web por personal sanitario en el verano de 2011 en relación al programa “Aprende a Sonreír”.

Este programa presenta la particularidad de que un mismo profesional puede desarrollar su actividad en diferentes centros, por ello se ha facilitado su labor al cumplimentar un único cuestionario.

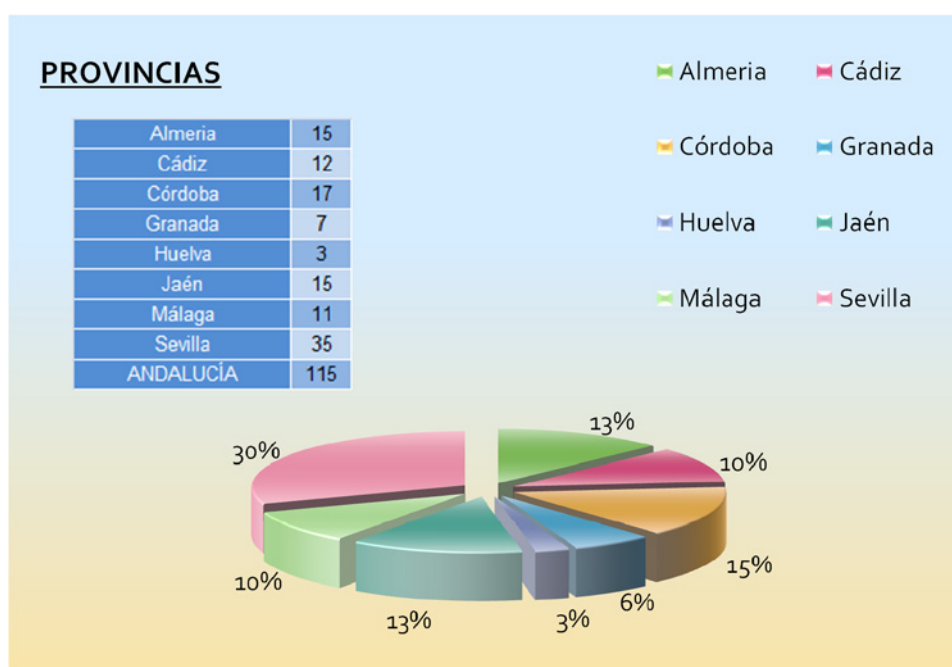
En Andalucía se han cumplimentado un total de 115 cuestionarios del programa Aprende a Sonreír.

Datos de participación

Por provincias

Por provincias, la participación ha sido más numerosa en Sevilla (30%), le sigue Córdoba con un 15%, Jaén y Almería con un 13% respectivamente y a continuación, de cerca, Málaga y Cádiz con un 12% (Gráfica 1).

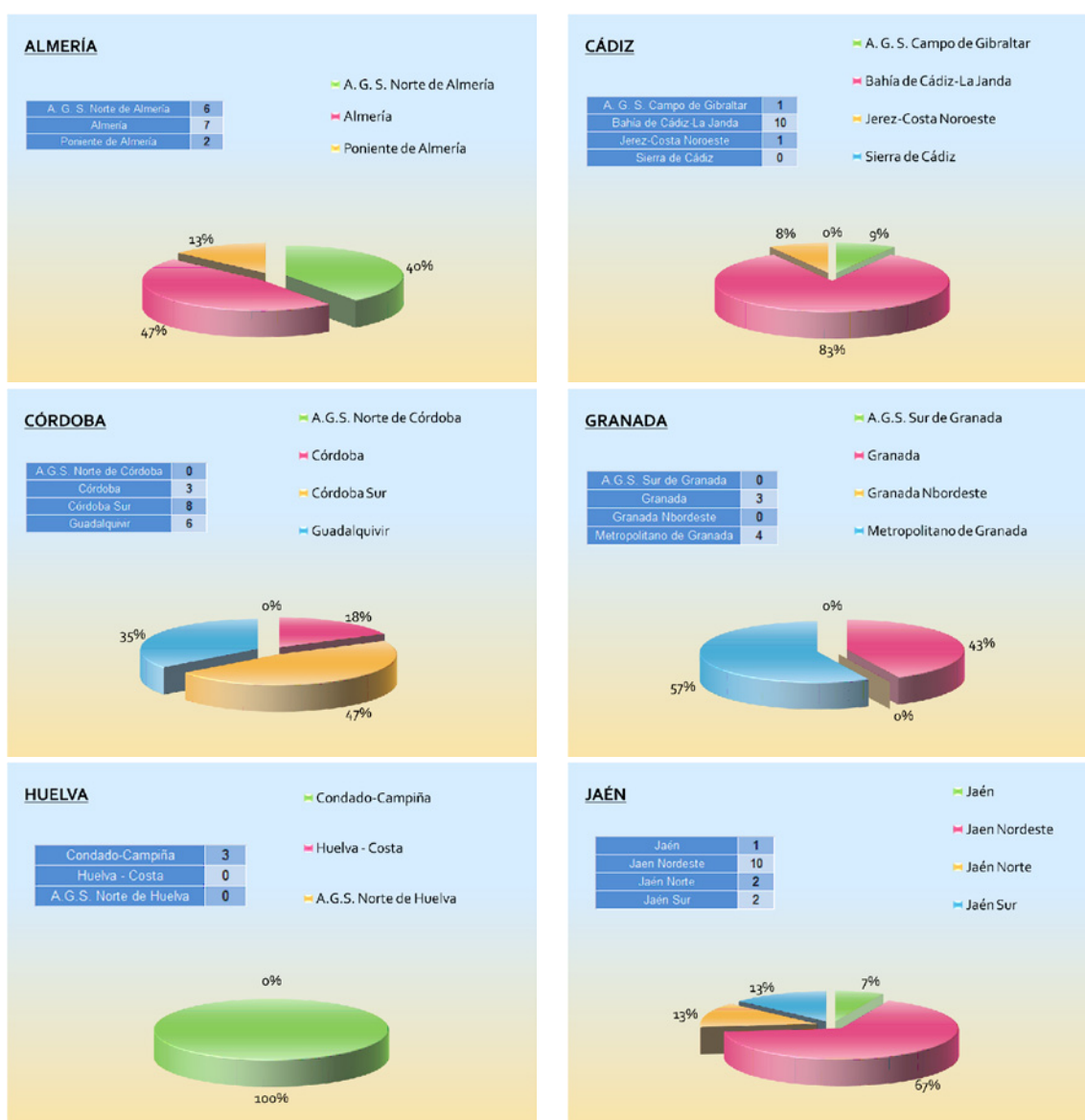
Gráfica 1. Participación por provincias del programa Aprende a Sonreír

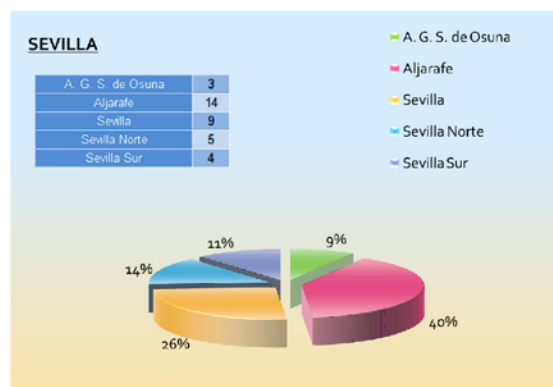
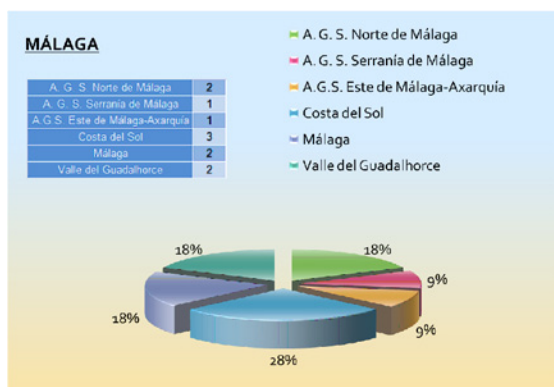


Por distritos

Respecto a la participación por distritos, las provincias de Huelva y Cádiz tienen una distribución irregular. Concretamente en la provincia de Huelva, en el distrito Condado-Campaña la participación ha sido de un 100.00 %, dato que contrasta con los otros dos distritos de esta provincia (AGS Norte de Huelva y Huelva –Costa) de los que no se ha recibido ninguna encuesta. En la provincia de Cádiz la participación del distrito Bahía de Cádiz-La Janda ha sido de un 83%, mientras que en los otros distritos de la provincia la participación ha sido muy baja, concretamente del distrito Sierra de Cádiz no se ha recibido ninguna encuesta. En Granada la máxima participación ha sido en el distrito Metropolitano de Granada con un 57%, los distritos Granada Nordeste y AGS Sur de Granada no han participado. Con respecto a las demás provincias, los distritos de mayor participación son el de Jaén Nordeste (67%), Córdoba Sur (50%), Almería (47%), Aljarafe (40%) y Costa del Sol (28%) (Gráfica 2).

Gráfica 2. Participación por distritos del programa Aprende a Sonreír

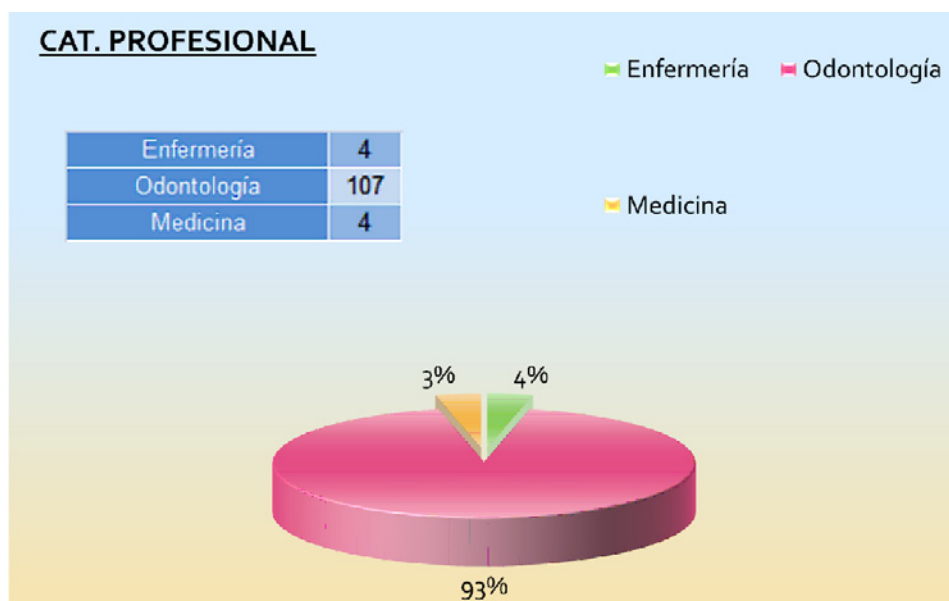




Categoría profesional

En este programa existe una escasa variabilidad en cuanto a la representación profesional. De los profesionales de salud que intervienen, el de Odontología es el más representado con un 93% (Gráfica 3).

Gráfica 3. Categoría profesional Aprende a Sonreír



Tipo de centro

Los y las profesionales que cumplimentan los cuestionarios desarrollan el programa en los centros que aparecen relacionados en el cuestionario en un 55,56%, mientras un 44,44 % lo realiza en otros centros.

Temporalización

Plazo de inscripción

En el curso escolar 2010/2011 el plazo de inscripción establecido por la Consejería de Educación fue hasta el

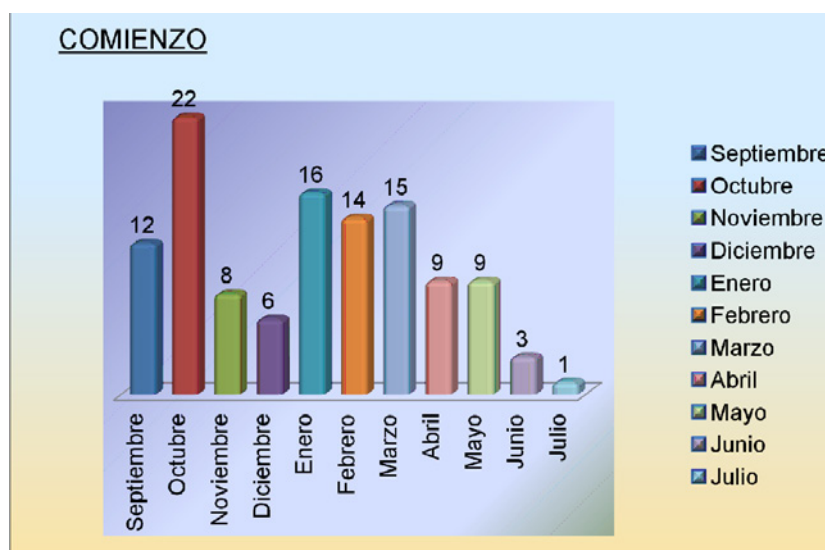
31 octubre, con dos periodos adicionales de subsanación de errores. Este plazo los profesionales lo consideran adecuado en un 71,30%, muy adecuado (15,74%), poco adecuado (10,19%) y muy poco adecuado (2,78%).

Inicio de las actividades

Durante los meses de octubre (18,52%), enero (14,81%) y marzo (13,89%) se inician las actividades del programa en mayor medida.

Por trimestres, el primero que comprende los meses de septiembre, octubre y noviembre representa un 34,26% frente a un 32,4% del segundo (diciembre-enero-febrero) y un 30,55% del tercero (marzo-abril-mayo). (Gráfica 4).

Gráfica 4. Inicio de las actividades Aprende a Sonreír



Horas de dedicación al programa

Los profesionales dedican mensualmente al programa de 1 a 4 horas (24,07%), de 5 a 9 horas (32,41%), de 10 a 14 horas (18,52%) y más de 15 horas (25%). El mayor porcentaje de respuesta corresponde a los profesionales que le dedican entre 5 a 9 horas al mes, aunque también se debe destacar que un 25% de profesionales le dedica al programa más de 15 horas mensuales.

Información-formación

Información básica del programa antes de iniciar la actividad

En este apartado destaca que el 83,33% de los profesionales han recibido información básica del programa antes de iniciar la actividad, frente al 16,67% que no la ha recibido.

Adecuación de la información del programa

La valoración que realizan de la información recibida es la siguiente: la consideran adecuada (85,56 %), muy adecuada (10%), poco adecuada (3,33%) y muy poco adecuada (1,11%).

Recepción del material de formación antes del inicio de la actividad

El 59,26% de los profesionales ha recibido el material formativo para realizar la actividad antes de su inicio, frente al 40,74% que no lo recibe antes del inicio de la actividad.

Coordinación con el centro de salud/UGC

Apoyo del centro de salud/UGC para la ejecución del programa

Un 64,81% de los profesionales consideran adecuado el apoyo de su centro de salud o UGC para la ejecución del programa, un 28,7° lo considera muy adecuado, para el 4,63% es poco adecuado y muy poco adecuado para el 1,85%.

Dificultad para la ejecución del programa Aprende a Sonreír

Un 98,15% de los profesionales no ha tenido dificultades para ejecución del programa por parte del centro de salud o UGC, solo un 1,85% las ha tenido.

Coordinación con el centro educativo

Dificultad en la coordinación con el centro educativo

En cuanto a los centros educativos, un 90,74% no ha tenido dificultades de coordinación con el centro. Solo el 9,26% ha encontrado alguna dificultad.

Implicación de la Dirección del centro educativo en el desarrollo del programa

Respecto a la implicación de la Dirección del centro educativo para el desarrollo del programa es considerada adecuada en un 70,37% por los profesionales de salud; un 19,44% la consideran muy adecuada; un 8,33% poco adecuada y el 1,85% muy poco adecuada.

Coordinación del programa Aprende a Sonreír con otras instituciones

Por otra parte, se muestra que no existe coordinación con otras instituciones tales como ayuntamientos y asociaciones en el 73,15 % por desarrollarse el programa exclusivamente en los centros de educación infantil y primaria. En el 26,85% manifiesta que si existe coordinación con otras instituciones. Desde la Consejería de Salud se valora de forma muy positiva el desarrollo de las actividades de promoción de salud bucodental que se organizan en diferentes colectivos, asociaciones, escuelas de verano, ayuntamientos...

Materiales y recursos

Materiales al inicio de la actividad

El 62,04% de los profesionales dispone del material al inicio de las actividades frente al 37,96% que no dispone de él al inicio de las mismas.

Dificultad para recibir el material del programa

Un 54,63% no tiene dificultad para recibir el material del programa cuando lo solicita, frente al 45,37% que si tiene dificultad para recibirlo.

Valoración de los materiales del programa

La valoración que hacen los profesionales de los distintos materiales del programa es la siguiente (Tabla 1).

Tabla 1. Valoración de los materiales del programa Aprende a Sonreír

MATERIALES	MUY ADECUADO	ADECUADO	POCO ADECUADO	MUY POCO ADECUADO	NO LO CONOCE
 Educación dental infantil. Guía para profesionales	22,22%	72,22%	1,85%	1,85%	1,85%
 Programa de promoción de la salud bucodental	19,44%	75,93%	1,85%	1,85%	0,93%
 Propuesta didáctica. Promoción de la Salud Bucodental en el ámbito escolar	17,59%	77,78%	2,78%	0,93%	0,93%
 DVD didáctico Dientín	32,41%	55,56%	7,41%	3,70%	0,93%
 Folleto informativo para familias	17,59%	65,74%	8,33%	1,85%	6,48%
 Cartel	17,59%	69,44%	3,70%	1,85%	7,41%
 Kit de higiene dental	29,63%	54,63%	4,63%	6,48%	4,63%

La valoración de los materiales se considera adecuada y muy adecuada en la mayoría de los casos, destacando especialmente el Kit bucodental y el DVD didáctico “Dientín” con un porcentaje de respuestas muy adecuadas de un 29,63% y 32,41%, respectivamente.

A pesar de estos buenos resultados un 48,15% de los encuestados considera que es necesario revisar o mejorar los materiales.

Actividades del programa

Valoración de las actividades del programa

Las actividades del programa realizadas en el curso escolar han sido valoradas de la siguiente forma (Tabla 2).

Tabla 2. Valoración de las actividades del programa Aprende a Sonreír

ACTIVIDADES	MUY ADECUADO	ADECUADO	POCO ADECUADO	MUY POCO ADECUADO	NO LO CONOCE
Presentación/reunión informativa sobre el programa con el equipo	12,04%	57,41%	8,33%	0,93%	21,30%
Exploración bucodental a los niños de 1º de Educación Primaria	32,41%	55,56%	6,48%	1,85%	3,70%
Formación del profesorado (solo para centros que se han incorporado en este curso escolar por primera vez al programa)	9,26%	35,19%	9,26%	2,78%	43,52%
Reunión informativa a las familias	10,19%	33,33%	12,96%	3,70%	39,81%

Entre las actividades mejor valoradas, la exploración bucodental que se realiza a los niños de 1º de Educación Primaria se considera muy adecuada (32,41%) y adecuada (55,56%). Lo que representa un 87,97% de respuestas positivas.

La reunión informativa sobre el programa con el equipo del centro, se considera muy adecuada (12,04%) y adecuada (57,41%). Esto supone que el 69,45% de los profesionales lo considera adecuada.

Respecto a la actividad de formación del profesorado, que se realiza cuando el centro se incorpora por primera vez, no ha sido contestada en un significativo 43,52%, lo que puede sugerir que a veces no se realiza. Cuando se imparte se considera muy adecuado (9,26%) y adecuado (35,19%).

Por último y en este mismo sentido ocurre con la sesión informativa a las familias, un 39,81% no responde a esta cuestión y cuando lo hace, la consideran como muy adecuada (10,19%) y adecuada (33,33%).

Grado de utilidad-satisfacción del programa

Participación en ediciones anteriores

En relación a la participación en ediciones anteriores del programa, la mayoría de los profesionales sanitarios responden afirmativamente en un 88,89% frente al 11,11% que no había participado anteriormente.

Futuras participaciones

El 92,59% de los profesionales manifiestan que les gustaría seguir colaborando frente al 7,41% que no lo haría.

Tiempo dedicado al programa

Respecto al tiempo que los profesionales dedican al programa el 74,07% lo considera adecuado, el 14,81% muy adecuado, el 9,26% poco adecuado y un 1,85% muy poco adecuado.

Tiempo dedicado a las exploraciones bucodentales del alumnado

La valoración del tiempo empleado en las exploraciones bucodentales del alumnado es considerada por los profesionales como adecuada en el 70,37% de los casos, muy adecuada en el 21,30%, poco adecuada 6,48% y muy poco adecuada 1,85%.

Condiciones ambientales de las exploraciones bucodentales del alumnado

Las condiciones ambientales para la realización de las exploraciones bucodentales a los niños son consideradas por los profesionales poco adecuadas en el 56,48% y adecuadas en el 43,52%.

Utilidad del programa

Por último la valoración del profesional sanitario respecto a la utilidad del programa es adecuada (61,11%), muy adecuada (28,70%), poco adecuada (6,48%) y muy poco adecuada (3,70%).

Si se tiene en cuenta el porcentaje de respuestas adecuadas y muy adecuadas (90%) nos indica que el programa es considerado útil por la mayoría de los profesionales.

Sugerencias de mejora

Las sugerencias de mejora al programa expresadas por los profesionales hacen referencia principalmente a los materiales y al programa en general.

De los materiales destacan:

- La necesidad de renovarlos y actualizarlos, principalmente el DVD didáctico “Dientín”.
- La falta o escasez de Kits bucodentales, necesarios en el centro de salud, y sobre todo cuando se realizan las exploraciones bucodentales a los niños y niñas en el centro educativo.
- La posibilidad de disponer del maletín Aprende a Sonreír y en general toda la información del programa antes de su puesta en marcha.
- La necesidad de contar con más material de soporte audiovisual y de arcadas dentales para las charlas.

Para mejorar el programa demandan:

- Mayor implicación, principalmente de las familias y del profesorado.
- Disponer del material lo antes posible, para poder planificar las intervenciones y poder ejecutar el programa escalonadamente durante todo el año.
- Mejorar las condiciones de las exploraciones bucodentales.
- Disponer del listado de los centros educativos que se inscriben al programa al principio del curso escolar para facilitar el trabajo.

- Acceso más fácil a la información.

Otras sugerencias:

- La coordinación con el centro educativo es fundamental para que este se desarrolle adecuadamente.
- Existe un reducido número de profesionales para aplicar el programa y demasiados centros educativos a los que atender.
- La coordinación institucional la consideran muy importante.

2. Conclusión

Los resultados obtenidos, sin olvidar que solo se han cumplimentado 108 cuestionarios, apuntan a un alto nivel de satisfacción por parte de los profesionales sanitarios que intervienen en el programa.

- El 98,15% de los profesionales que han participado son odontólogos.
- El 89,91% de los profesionales consideran útil el programa.
- El 92,55% de los profesionales manifiesta que desea seguir colaborando en ediciones futuras.

Las actividades se suelen iniciar en el primer trimestre (34,26%) y principalmente en el mes octubre (18,52%).

La información básica sobre el programa la reciben antes de iniciar la actividad (83,33%) y la valoran como adecuada (85,56%).

Los profesionales se sienten apoyados por su centro de salud y no tienen dificultades para ejecutar el programa. Así mismo, manifiestan no tener dificultades de coordinación con el centro educativo pero sí con otras instituciones (73,15%).

La actividad del programa mejor valorada por los profesionales que responden el cuestionario es la exploración bucodental a los niños (muy adecuada 32,41%), pero manifiestan que las condiciones ambientales en la que se realiza la exploración son poco adecuada (56,48%).

Los materiales son valorados positivamente, destacando el DVD Dientin (32,41%) y el Kit bucodental (29,63%).

3. Valoración y mejoras

Valoración

Es necesario valorar la representatividad de la muestra respecto del total de profesionales que intervienen, ya que solo lo han cumplimentado 108 personas.

Al valorar las actividades del programa llama la atención que la presentación/reunión informativa sobre el programa con el equipo sea desconocida en un porcentaje tan significativo (21,30%). Así mismo es necesario

estudiar porque la actividad de formación del profesorado cuando el centro se incorpora por primera vez, el 43,52% de los profesionales no la conoce, esto puede sugerir que a veces esta actividad no se realiza; pero cuando se imparte un 44,45% la consideran de forma positiva (muy adecuada 9,26% y adecuada 35,19%). Algo parecido ocurre con la sesión informativa a las familias, un 39,81% no responde a esta cuestión y cuando lo hace la consideran en un 43,52% de forma positiva (muy adecuada 10,19% y adecuada 33,33%).

El mayor porcentaje de sugerencias de mejora de los profesionales están relacionadas con los materiales del programa: escasez, necesidad de renovarlos y actualizarlos y poder disponer de ellos lo antes posible.

Mejoras

Disponer de un entorno propio para el Programa que contenga información relativa a contenidos, materiales, actividades interactivas, formación, foro de opiniones de los profesionales que intervienen. En definitiva, un espacio de colaboración y cooperación tanto de la comunidad educativa como de los profesionales de la salud. Una página Web podría ser la respuesta, recurso que en la actualidad esta disponible en otros programas.



RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA SONRISITAS

El programa de promoción de la salud bucodental “Sonrisitas” tiene como objetivo fundamental conseguir en la población infantil unos hábitos alimenticios y de higiene bucodental que permita desarrollar estilos de vida saludables.

Este programa facilita a los centros apoyo y asesoramiento, así como recursos didácticos y materiales para su desarrollo y posterior evaluación.

La población diana son los niños y niñas de cero a tres años de los centros que imparten el primer ciclo de Educación Infantil, propios o con convenio con la Consejería de Educación.

1. Análisis de los datos

El presente informe analiza los datos obtenidos a través de cuestionarios de evaluación auto-completados vía Web por personal sanitario en el verano de 2011 en relación al programa “Sonrisitas”.

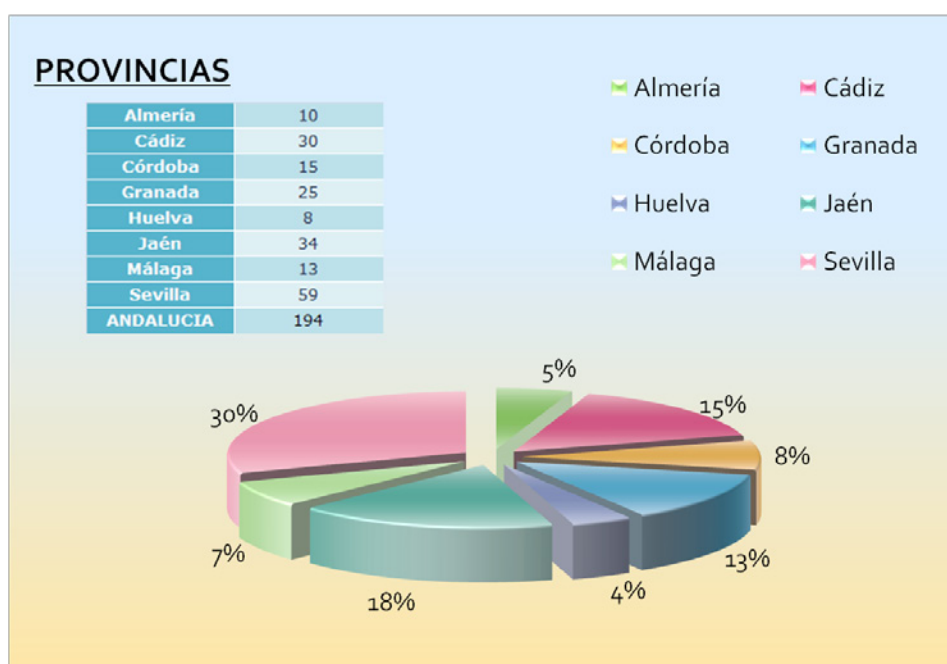
En este programa se cumplimenta un cuestionario por centro. El número total de respuestas ha sido 194 cuestionarios de los 389 esperados, lo que supone un 49,87% de participación.

Datos de participación

Por provincias

Por provincias, la participación más numerosa es la de Sevilla con el 30%, Jaén y Cádiz le siguen con un 18% y 15% respectivamente y a continuación Granada con un 13% (Gráfica 5).

Gráfica 5. Participación por provincias del programa Sonrisitas



Por distritos

Los distritos con mayor participación se localizan en las provincias de Granada y Almería, concretamente el distrito Metropolitano de Granada con un 72% y el Área de Gestión Sanitaria (AGS) Norte de Almería con un 70%.

En Cádiz la distribución se reparte en tres de sus cinco distritos: Bahía de Cádiz-La Janda, Jerez-Costa Noroeste y Sierra de Cádiz.

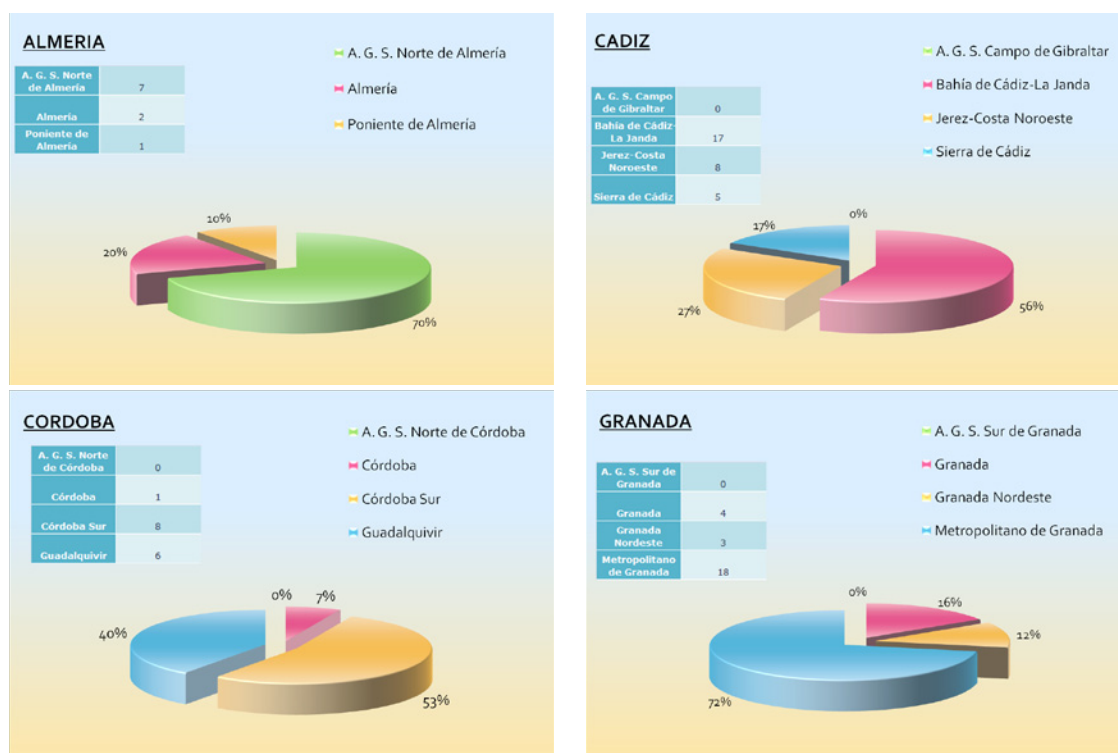
En Córdoba el distrito Córdoba Sur con el 53% y Guadalquivir con el 40% se distribuyen la prácticamente la participación. En el caso de Huelva, el distrito Condado-Campaña (50%) y el A.G.S. Norte (38 %) son los más representados.

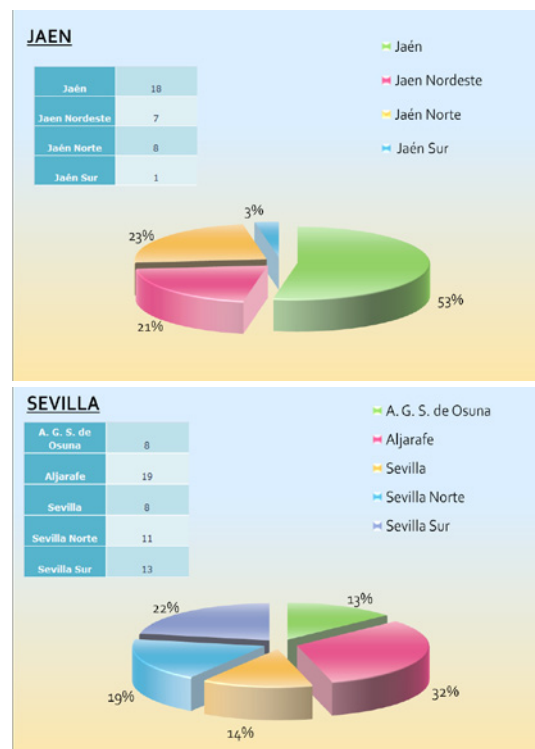
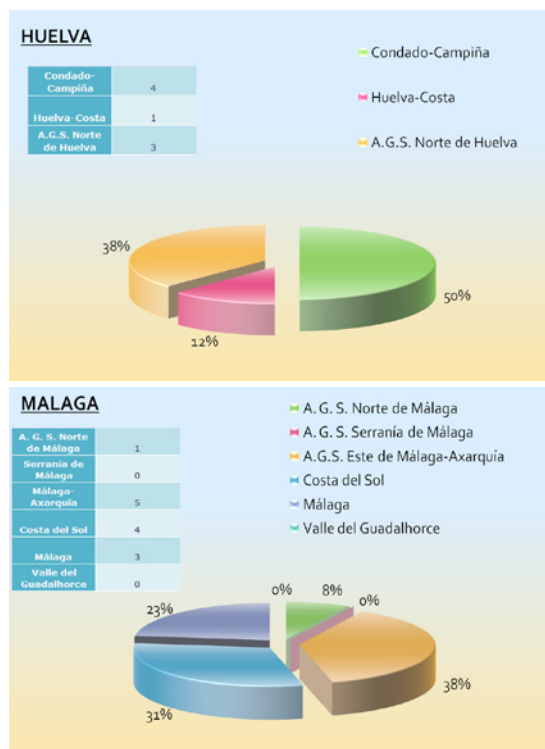
En Jaén el distrito Jaén (53%), Jaén Norte (23 %) y Jaén Nordeste (21%) son los de mayor participación.

En Málaga el A.G.S Este de Málaga-Axarquía tiene un porcentaje de respuesta de un 38%, Costa del Sol el 31% y Málaga el 23%.

Por último, en Sevilla han participado todos los distritos pero los de mayor porcentaje de participación son: Aljarafe con un 32% y Sevilla Sur con un 22% (Gráfica 6).

Gráfica 6. Participación por distritos del programa Sonrisitas

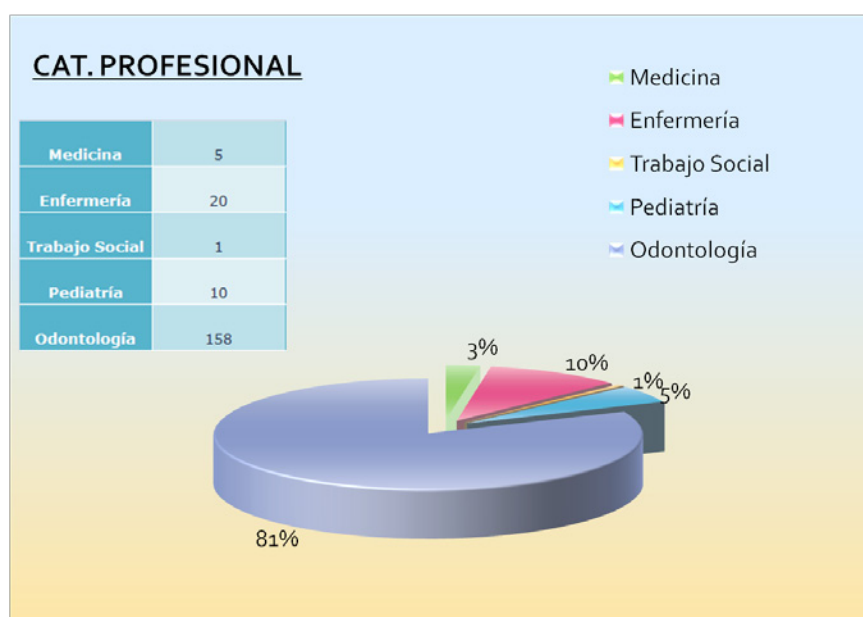




Categoría profesional

La categoría profesional más representada es Odontología con un 81% y a gran distancia le sigue Enfermería con un 10%. Pediatría y Medicina, sin apenas relevancia, obtienen el 5% y 3% de respuestas respectivamente (Gráfica 7).

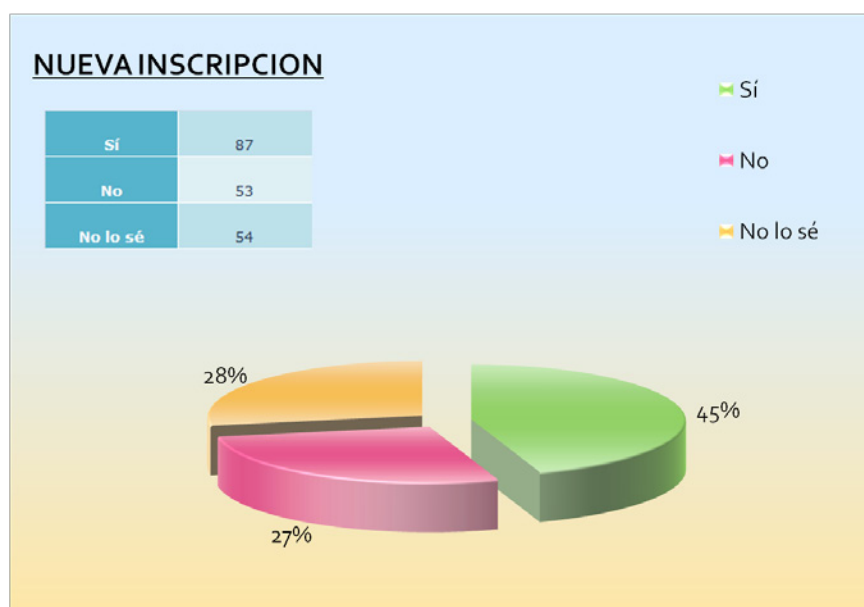
Gráfica 7. Categoría profesional Sonrisitas



Tipo de centro

Los centros educativos de nueva inscripción representan un 45%. Por otro lado, el 27% de los centros ya habían participado en otros cursos y un 28% de los profesionales no lo sabe con certeza (Gráfica 8).

Gráfica 8. Centros de nueva inscripción Sonrisitas



Temporalización

Plazo de inscripción

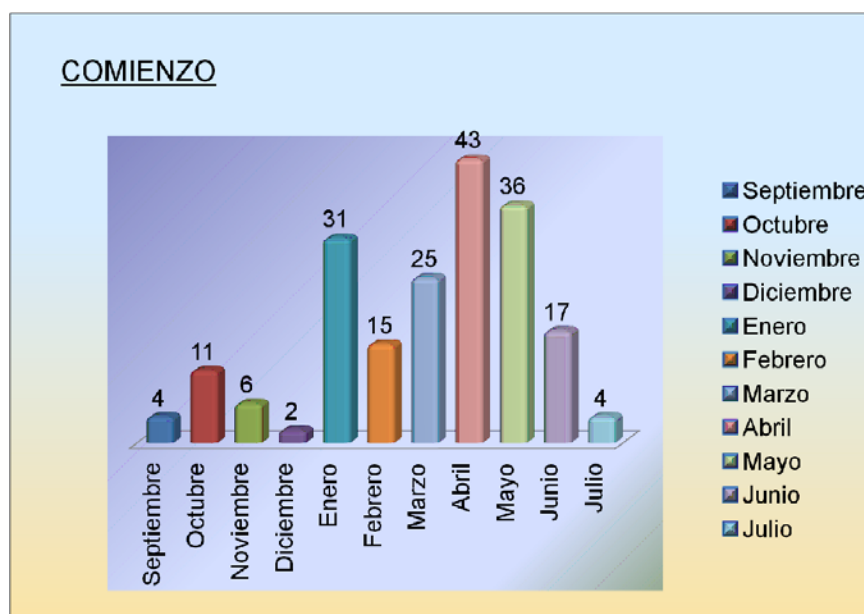
En general los profesionales valoran el plazo de inscripción del curso como adecuado en un 79.90 % o muy adecuado en un 14,43%, para el 5,15% es poco adecuado y un 0,52% lo considera muy poco adecuado.

Inicio de las actividades

Abril es el mes de inicio de las actividades con mayor porcentaje (22.16%), le sigue mayo (18.56 %) y enero (15.98%).

Al considerar los trimestres en conjunto, el primer trimestre (septiembre-octubre-noviembre) apenas obtiene un 11% frente al segundo (diciembre-enero-febrero) con un 24.74% y el tercero (marzo-abril.-mayo) donde se encuentra el porcentaje de las respuestas más numeroso (53.61%) (Gráfica 9).

Gráfica 9. Inicio de las actividades Sonrisitas



Horas de dedicación al programa

Con respecto a la dedicación al programa, un 51.55% de los encuestados dedica una media de 1 a 4 horas al mes, seguido de los que trabajan entre 5 y 9 horas, que representan un 32.47%, a continuación los que dedicaron entre 10 a 14 horas representan el 11.86% y por ultimo los que le dedican mas de 15 horas son el 4,12%.

La mayor parte de los profesionales de la salud valoran este tiempo de dedicación como muy adecuado (13.40%) o adecuado (76.80 %).

Información-formación

Información del programa antes de iniciar la actividad

La mayoría de los profesionales ha recibido información básica del programa antes de iniciar la actividad (89.69%), el 10,31% no ha recibido esta información.

Adecuación de la información

La valoración que realizan de la información recibida es adecuada (78.74 %), muy adecuada (20.11%) y poco adecuada (1,75%).

Recepción del material formativo

Un 88,14% de los encuestados ha recibido el material formativo para realizar la actividad antes de su inicio, frente al 11,86 % que no lo ha recibido.

Coordinación con el centro educativo

Dificultad en la coordinación con el centro educativo

En cuanto al desarrollo del programa en los centros educativos, un 90.21% afirma que no ha tenido dificultades de coordinación con el centro, el 9,79% manifiesta que si las ha tenido.

Implicación de la dirección del centro educativo

La implicación de la dirección del centro educativo en el desarrollo del programa es considerada por los profesionales de salud como adecuada por el 60,31% y muy adecuada (37,11%). Un 1,55% la considera poco adecuada y el 1,03% muy poco adecuada.

Coordinación del programa Sonrisitas con otras instituciones

Respecto a la coordinación del programa con otras instituciones, un 68.56 % de los encuestados responde negativamente frente a un 31.44% de respuestas afirmativas.

Coordinación con el centro de salud/UGC

Apoyo del centro de salud

Los profesionales valoran el apoyo prestado por el centro de salud para la ejecución del programa Sonrisitas como adecuado (62.37%) y muy adecuado (34.02%), solo el 3.09% lo considera poco adecuado y el 0,52% muy poco adecuado.

Dificultad para la ejecución del programa Sonrisitas por el centro de salud

Un porcentaje elevado de las personas (98.97%) no ha tenido dificultades para la ejecución del programa por parte de su centro de salud o UGC. Solo un 1,03% manifiesta que si las ha tenido.

Materiales y recursos

Materiales al inicio de la actividad

El 89.69% de los profesionales sanitarios disponen del material al inicio de las actividades frente al 10,31% que no dispone de el.

Materiales en los centros educativos antes de iniciar la formación

El 87,11% de los centros educativos contaba con el material antes de iniciar la formación y un 12,89% no disponía de ellos.

Dificultades para recibir el material del programa cuando se solicita

Un 82.47% de los profesionales no tienen dificultades para recibir los materiales cuando lo solicita, frente al 17,53% que si tiene dificultades.

Valoración de los materiales del programa Sonrisitas

La valoración que hacen los profesionales de los distintos materiales del programa es la siguiente (Tabla 3).

Tabla 3: Valoración materiales programa Sonrisitas

MATERIALES	MUY ADECUADO	ADECUADO	POCO ADECUADO	MUY POCO ADECUADO	NO LO CONOCE
 Folleto informativo	21,13	74,74	1,55	1,55	1,03
 Guía de profesionales	24,74	72,16	1,03	1,55	0,52
 Propuesta didáctica	21,13	73,71	2,58	1,03	1,55
Fichas	18,04	71,13	5,15	2,58	3,09
 Folleto para familias	15,98	75,26	4,64	2,06	2,06
 Kit bucodental	20,62	67,01	3,61	2,06	6,70
 Pirámide de alimentos	25,26	70,62	0,52	2,06	1,55
 Guía para la promoción de la alimentación equilibrada en niños de 0 a 3 años	23,20	71,13	2,06	1,55	2,06

En general, la recepción de los materiales es percibida por los profesionales como adecuada.

La gran mayoría de los profesionales sanitarios reciben el material con anterioridad a la actividad de formación y el centro educativo suele contar con él previamente a estas sesiones formativas.

La valoración de los profesionales de cada uno de los materiales es muy satisfactoria. Al tener en cuenta el porcentaje total de respuestas “muy adecuadas” o “adecuadas” de los encuestados, encontramos resultados similares al 95% en el caso del folleto del programa, guía para profesionales, propuesta didáctica, pirámide de alimentación y guía para la promoción de la alimentación equilibrada en niños y niñas de 0 a 3 años.

El kit bucodental (87.63%), las fichas (89.17%) y el tríptico a las familias (91.24%) que son los que obtienen una mejor puntuación global. Destaca especialmente la guía para profesionales y la pirámide de alimentos, ya que con un 25% se consideran muy adecuadas, con los índices más elevados. Sin embargo, a pesar de estos buenos resultados un 35% de los encuestados considera que es necesario mejorar los materiales.

Actividades del programa

Actividad formativa

La mayoría de los profesionales sanitarios, un 89,18%, desarrolla la actividad de formación, frente a un 10,82% que no la realiza.

Participación del grupo

Respecto a la participación del grupo de formación el 57,80% de los profesionales la considera adecuada, el 39,88% muy adecuada y solo el 1,73% la valora como poco adecuada y el 0,58% muy poco adecuada.

Material de apoyo

El material de apoyo lo consideran adecuado el 73,41% y muy adecuado el 21,97 % de los encuestados, para el 4,05% es poco adecuado y el 0,58% lo valora como muy poco adecuado.

Interés de los asistentes hacia los contenidos de higiene bucodental

Respecto al interés por los contenidos de higiene bucodental para la salud, el 58,96% lo considera adecuado, el 39,88% muy adecuado y poco adecuado y muy poco adecuado coinciden con el 0,58%.

Interés de los asistentes hacia los contenidos de alimentación saludable

El interés por los contenidos de alimentación saludable es adecuado para el 61,85%, muy adecuado para el 37,57% y muy poco adecuado para el 0,58%. de los profesionales.

Satisfacción con la actividad

En cuanto a la satisfacción con la actividad el 62,43% la consideran adecuada, el 36,42% muy adecuada y poco adecuada y muy poco adecuada coinciden con el 0,58%.

Actividades con la familia

Actividad realizada con las familias

Un 63,92 % de las respuestas de los profesionales refleja que no realizan actividades con las familias, aunque

el 36,08% de los profesionales si las realizan.

Valoración de la participación de las familias en el programa

Sin embargo, los profesionales valoran en gran medida su participación en el programa como adecuada (68,57%), muy adecuada (20%) y como poco adecuada (5,71%) y muy poco adecuada (5,71%).

Grado de utilidad-satisfacción con el programa

Participación en ediciones anteriores

El 50% de los profesionales sanitarios que han cumplimentado el cuestionario han participado en ediciones anteriores al programa y otro 50% no lo ha hecho con anterioridad.

Participación en ediciones futuras

El 97.94 % manifiesta que le gustaría seguir colaborando, frente al 2,06% que no les gustaría.

Tiempo dedicado al programa

Respecto al tiempo que le dedican al programa un 76,80% lo considera adecuado, un 13,40% muy adecuado, el 8,76% lo valora como poco adecuado y el 1,03% como muy poco adecuado.

Utilidad del Programa

Por último, la valoración que hacen con respecto a la utilidad del programa, es adecuada en un 65,46%, muy adecuada un 33,51% y muy poco adecuada para el 1,03% de los profesionales que han participado.

Esto indica que el programa es considerado globalmente como eficaz, y el tiempo que le dedican al mismo, con un 90.2%, es valorado como muy adecuado o adecuado.

Sugerencias de mejora

En este apartado se recoge un resumen de las sugerencias planteadas por los profesionales en los siguientes apartados:

Formación

- Mejorar la disponibilidad del material del programa antes del comienzo de las actividades.
- Disponer en cada centro de salud de una muestra de los materiales.
- Aumentar la dotación del material audiovisual de apoyo para las sesiones formativas.
- Mejorar la coordinación para la puesta en marcha de las actividades formativas.
- Realizar actividades y talleres de formación para implicar en mayor medida a las familias.
- Obtener con mayor facilidad los trípticos para las familias.
- Disponer de más tiempo para dedicarle al programa.

- Valorar el esfuerzo que realizan. En la mayoría de las ocasiones las y los educadores para asistir a las sesiones explicativas lo restan de su tiempo de trabajo y dejan a cargo de sus compañeras y compañeros su tarea habitual con el alumnado.

Materiales

- Adaptar las fichas a las edades de los niños. Los encuestados recogen las opiniones de los educadores que afirman que las fichas presentan dificultades de aplicación por la edad de los niños y niñas.
- Adaptar los trípticos de información a las familias por tramos de edad, por ejemplo (de 0-2) ó (de 2-4) tanto en los contenidos de alimentación como de higiene bucodental.
- Entregar los materiales antes de comenzar el programa es fundamental, y a ser posible, con mayor antelación.
- Disponer de los materiales en las consultas de odontología.
- Mayor número de folletos para las familias y material audiovisual.
- Disponer del Kit bucodental. Destacan que este no llega o son escasos los cepillos.

Coordinación institucional

- Mejorar la coordinación institucional. La mayoría de las respuestas indican que no existe coordinación con otras instituciones, y al indicar cuales son esas “otras instituciones” con las que tienen dificultades hacen referencia a los ayuntamientos y en menor medida los centros para personas con discapacidad. Incluso mencionan los equipos de orientación educativa.

Programa

- Realizar más talleres de actividades conjuntas con los padres y madres, niños y niñas, educadores y personal sanitario.
- Mayor participación de las familias, organizar talleres contando con ellas.
- Mejorar o renovar el material, incluso el programa, con cierta periodicidad.
- Disponer del listado de los centros participantes con todos los datos completos y no sólo con el número de teléfono.

2. Conclusión

El número total de respuestas ha sido 194 cuestionarios de los 389 esperados, lo que supone un 49,87% de participación.

El programa “Sonrisitas” esta bien valorado por los profesionales de salud que han cumplimentado el cuestionario.

- El 81,44% son odontólogos.
- El 98,97% lo considera útil (adecuado 65,46% y muy adecuado 33,51%).

- El 50% ha participado en ediciones anteriores.
- Al 97.94% le gustaría seguir colaborando en ediciones futuras.

La actividad del programa Sonrisitas se inicia en abril (22,16%) y mayo (18,56%) principalmente.

El tiempo de dedicación al mismo esta bien valorado en un 90.2% de los casos. (adecuado 76,80% y muy adecuado 13,40%).

El 89,63% de los profesionales reciben la información sobre el programa antes de iniciar la actividad y la valoran como adecuada (78,74%).

La valoración del personal sanitario sobre la participación de su grupo de formación es bastante satisfactoria ya que un 97,68% de las respuestas son positivas (58% adecuada y 39,88% muy adecuada).

El 88% de los profesionales recibe el material del programa antes de realizar la actividad.

Los materiales son valorados positivamente destacando como muy adecuados: la Pirámide de alimentos (25,26%), la Guía para profesionales (24,74%) y la Guía para la promoción de la alimentación equilibrada en niños de 0 a 3 años (23,20%).

Los profesionales se sienten apoyados por su centro de salud. El 98,97% no tienen dificultades para ejecutar el programa, ni para coordinarse con el centro educativo, pero si con otras instituciones (68,56%).

Un 63,92 % de los profesionales no realiza actividades con las familias.

3. Valoración y mejoras

La Consejería de Educación termina la distribución de los materiales en enero-febrero y las actividades del programa Sonrisitas se inician principalmente en abril o mayo. Sería recomendable conocer los motivos del retraso del reparto de los materiales para poder iniciar las actividades lo antes posible de forma que el programa se desarrolle escalonadamente en el tiempo.

Un 63.92% de los profesionales manifiestan en sus repuestas que no realizan ninguna actividad con las familias, sin embargo, valoran su participación en el programa de forma positiva (98.57% de respuestas muy adecuadas o adecuadas). Esta actividad se debería adecuar a las familias para conseguir mayor implicación y continuidad del programa.

Respecto al material de apoyo los profesionales lo consideran adecuado o muy adecuado con un porcentaje total de 95,38 %, pero sugieren que se deben actualizar y adecuar más a la edad de los niños.

El interés de los integrantes del grupo por los contenidos de higiene bucodental para la salud y alimentación saludable es muy alto con similares resultados, positivamente muy bien valorados.

A pesar que no existen grandes problemas de coordinación tanto con el centro de salud como con los centros educativos, mejorar la coordinación institucional debe ser una prioridad para mejorar el desarrollo del programa.



RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA FORMA JOVEN

El programa “Forma Joven” es una estrategia de salud dirigida a promover entornos y conductas saludables entre los jóvenes de Andalucía. Basado en una acción intersectorial, en su desarrollo cooperan varias Consejerías de la Junta de Andalucía así como otras instituciones y agentes sociales como ayuntamientos, asociaciones de madres y padres.

La estrategia consiste en acercar las actividades de promoción de la salud y de prevención de los riesgos asociados a la salud, a los entornos donde conviven jóvenes y adolescentes y otorgarles, además, un papel activo y central en dichas actividades.

Forma Joven pretende capacitar a los jóvenes para que elijan las opciones más saludables en cuanto a los estilos de vida: alimentación, actividad física, sexualidad, etc. y en cuanto a su bienestar psicológico y social, así como en la prevención de la accidentabilidad, el tabaquismo y otras adicciones. Se trata de aportarles instrumentos y recursos para que puedan afrontar los riesgos para su edad más comunes y frecuentes en estas edades.

Este programa se desarrolla en los Puntos Forma Joven, ubicados en los diversos espacios frecuentados por la población adolescente y juvenil como son los institutos de enseñanza secundaria, escuelas taller, universidades, espacios de ocio, comunitarios.

1. Análisis de los datos

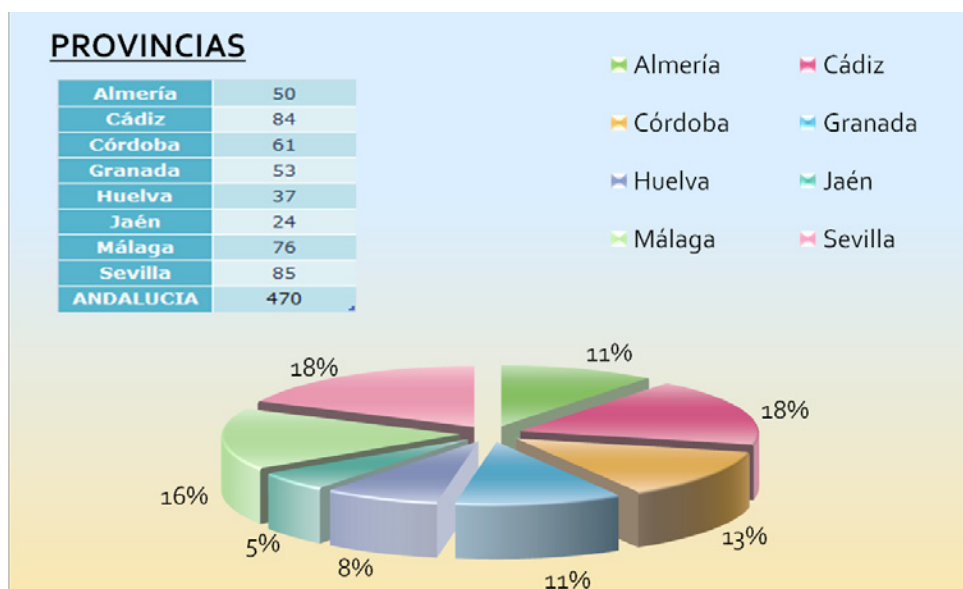
El presente informe analiza los datos obtenidos a través de cuestionarios de evaluación auto-completados vía Web por personal sanitario en verano de 2011 en relación al programa “Forma Joven”.

En Forma Joven han sido respondidos un total de 470 cuestionarios, lo que supone un 57% del total de los cuestionarios esperados (821), siendo el programa que más respuesta ha obtenido.

Datos de participación

Por provincias, la participación ha sido muy igualada, destacan Sevilla y Cádiz ambas con un 18% y, en el otro extremo, Jaén con un 5% (Gráfica 10).

Gráfica 10. Participación por provincias del programa Forma Joven

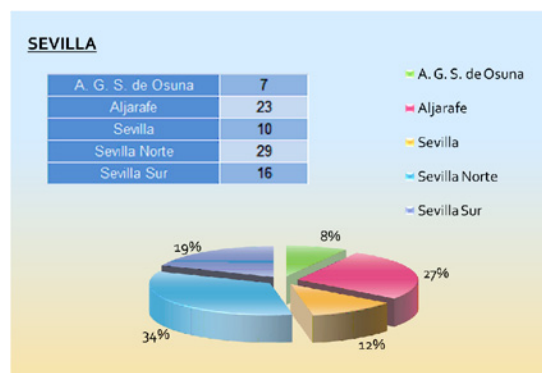
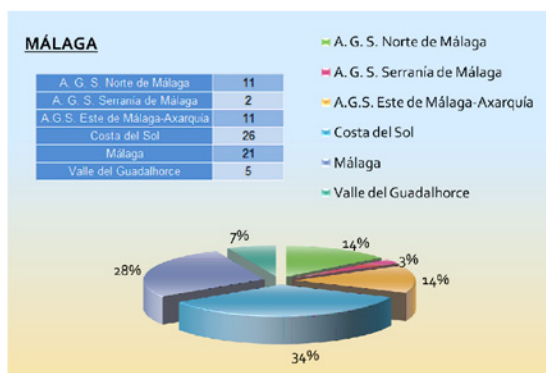


Por distritos

Centrándonos en la muestra recibida, la participación por distritos es bastante más desigual. La provincia de Jaén es la que ofrece mayor contraste entre sus distritos, en ella destaca Jaén Nordeste con un 83% de cumplimentación de cuestionarios frente a Jaén Norte con un 0%. En la provincia de Almería el distrito Almería representa el 62% de los cuestionarios cumplimentados en esta provincia. En Cádiz la participación de los distritos esta muy igualada. En Córdoba, el distrito Córdoba Sur y en Granada, el distrito Metropolitano de Granada destacan en sus respectivas provincias con un 51% de participación y en las provincias de Málaga y Sevilla los distritos de mayor participación son Costa del Sol y Sevilla Norte con un 34% (Gráfica 11).

Gráfica 11. Participación por distritos del programa Forma Joven





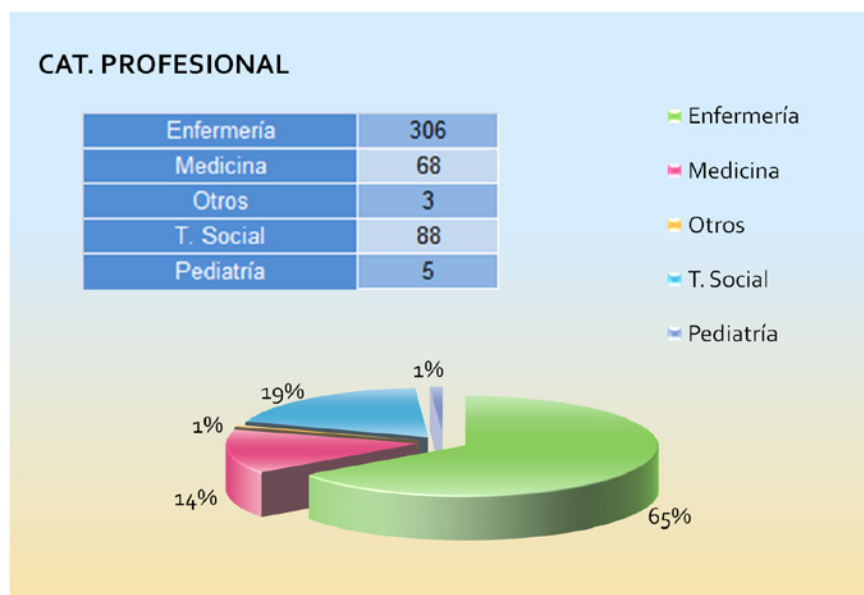
Categoría profesional

Como ya viene siendo tradicional, es el personal de enfermería el más representado (65%) entre los profesionales de salud que intervienen en Forma Joven.

Un dato relevante es que le sigue un perfil de personal no sanitario, como son los y las trabajadoras sociales que se van incorporando a Forma Joven poco a poco (19%).

Los profesionales de la medicina, por otro lado representan una cuarta parte en relación a la enfermería (14%) (Gráfica 12).

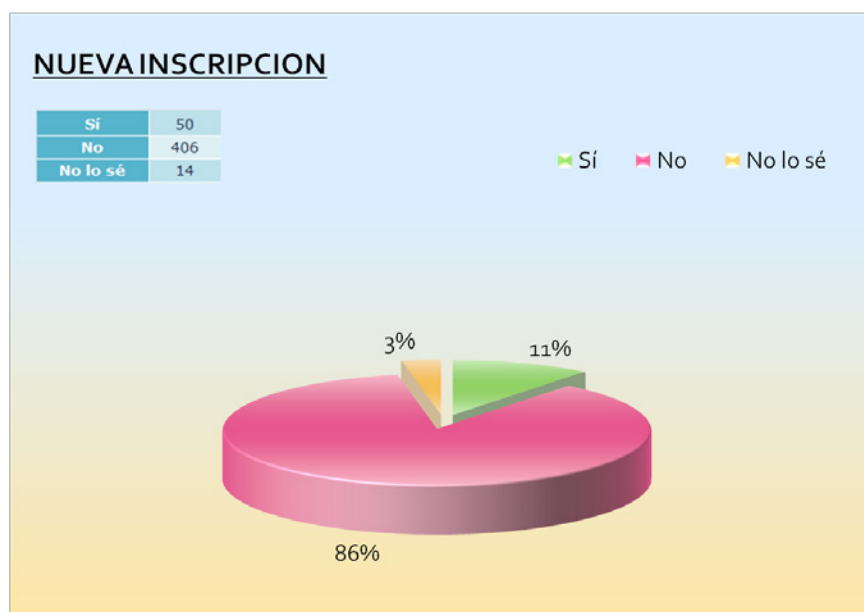
Gráfica 12. Categoría profesional Forma Joven



Tipo de centro

El 86% de los centros han participado en ediciones anteriores y el 11% son centros que han realizado su primera experiencia con Forma Joven durante el curso 2010-11 (Gráfica 13).

Gráfica 13. Centros de nueva inscripción Forma Joven



Temporalización

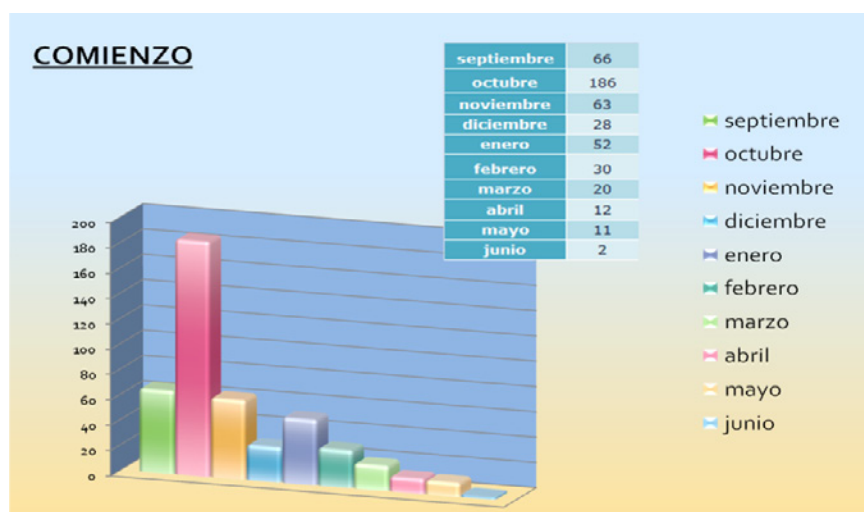
Plazo de inscripción

El plazo de inscripción establecido por la Consejería de Educación hasta el curso 2010-11 para Forma Joven es hasta el 31 octubre, los y las profesionales lo consideran adecuado (81,91%) o muy adecuado (7,02%), poco adecuado lo consideran el 10% y muy poco adecuado el 1,06%.

Inicio de las actividades

En el mes de octubre se inician las actividades en el 39,57% de los centros, seguido de septiembre con el 14,04% y noviembre con el 13,40%. Es decir, el grueso de los Puntos Forma Joven (72,97%) inicia sus actividades escalonadamente a lo largo del primer trimestre del curso (septiembre-diciembre), pero existe un 5,32% que no empieza hasta el tercer trimestre (abril-junio) (Gráfica 14).

Gráfica 14. Inicio de las actividades Forma Joven



Horas de dedicación al programa

El 33,19% de los profesionales le dedica mensualmente al programa de 5 a 9 horas, el 30,43% de 10 a 14 horas, el 18,72% de 1 a 4 horas y el 17,66% más de 15 horas.

Información-formación

Curso básico Forma Joven

La mayoría de los y las profesionales de salud que intervienen en Forma Joven han realizado el curso básico de introducción al programa (79,57%), que en la actualidad se oferta anualmente en todas las provincias. Un 20,43 % no ha realizado este curso.

Contenido del curso

El 74,87% de los profesionales consideran los contenidos del cursos adecuados, el 18,18% muy adecuados, el 6,15% poco adecuados y el 0,80% muy poco adecuados.

La satisfacción general con los contenidos del curso es muy alta, ya que un 93% de las personas que lo han realizado lo consideran adecuado o muy adecuado.

Otras actividades de formación relacionadas con el programa

Además de la formación básica, un 68,72% de los encuestados han realizado otras actividades de formación relacionadas con el programa, un 31,28% no realiza ninguna actividad adicional.

Coordinación con el centro de salud/UCG

Apoyo del centro de salud

El 51,06% de las personas encuestadas consideran adecuado el apoyo para la ejecución del programa por parte de su centro de salud o UGC, muy adecuado el 30%, poco adecuado el 15,11% y muy poco adecuado el 3,83%.

Dificultad de ejecución del programa Forma Joven

El 80,43% de los profesionales no ha tenido dificultad para la ejecución del programa Forma Joven por parte de su centro de salud o UGC. El 19,57% si manifiesta haber tenido dificultades.

Coordinación con el centro educativo

Dificultad de coordinación con el centro educativo

En cuanto a los centros educativos, un 85,11% manifiesta no tener problemas de coordinación, y un 15% considera que si los tiene.

Valoración de la implicación del orientador

Para el 44,68% de los profesionales la implicación del Orientador o referente del centro educativo en el desarrollo del programa es adecuada, para el 41,91% muy adecuada, el 10,64% la considera poco adecuada y el 2,77% muy poco adecuada.

Coordinación con otras instituciones

Para el 60,21% de los profesionales no existe coordinación con otras instituciones, para el 39,79% si existe esta coordinación.

La incorporación y participación de otras instituciones tales como ayuntamientos, asociaciones, y otras entidades no es aún masiva, estando presente solo en un 40% de los casos, en el resto se desarrolla Forma Joven exclusivamente entre Salud y Educación.

Materiales y recursos

Materiales al inicio de la actividad

El 69,36% de los profesionales manifiestan disponer de los materiales al inicio de las actividades frente al 30,64% que no dispone de ellos.

El programa Forma Joven envía cada nuevo curso escolar un lote de materiales tanto a los centros de nueva inscripción como a los de continuidad, sin embargo, un 30% de los y las profesionales dice no disponer de ellos al inicio del curso. Asimismo existe un 38% que manifiesta tener dificultades para conseguirlos cuando los solicita.

Dificultad para recibir el material del programa

El 61,91% de los profesionales no tienen dificultad para recibir el material del programa cuando lo solicita. Un 38,09% si manifiesta que tiene dificultad en recibirlo.

Valoración de los materiales del programa

La valoración que realizan los profesionales de los distintos materiales del programa es la siguiente (Tabla 4).

Tabla 4. Valoración de los materiales

MATERIALES		MUY ADECUADO	ADECUADO	POCO ADECUADO	MUY POCO ADECUADO	NO LO CONOCE
	Educación sexual (materiales didácticos). Maletín	22,55%	65,74%	5,32%	0,85%	5,53%
	Métodos anticonceptivos (cuadernillos)	21,70%	67,23%	4,68%	0,85%	5,53%
	Prevención de la violencia de género en las relaciones de pareja (cuadernillo)	16,81%	63,62%	6,17%	1,28%	12,13%
	Sexualidad (cuadernillo)	18,09%	70%	4,47%	1,06%	6,38%
	Prevención para la transmisión del VIH/Sida (Díptico)	15,53%	71,06%	4,26%	1,06%	8,09%
	Preservativos Forma Joven	25,74%	56,60%	7,02%	1,91%	8,72%
	Guía Forma Joven (CD y libro)	20,21%	65,11%	5,32%	1,06%	8,30%
	¿Te atreves a preguntar? (Díptico)	11,06%	58,94%	5,11%	2,13%	22,77%

	¿Te atreves a preguntar? (Cartel)	11,28%	57,45%	5,96%	1,70%	23,62%
	Programa de apoyo a madres y padres adolescentes (CD y libro)	11,91%	49,36%	6,81%	2,34%	29,57%
	La mediación en el programa Forma Joven (Díptico)	8,94%	56,60%	7,87%	2,34%	24,26%
	Identificador de la asesoría Forma Joven (cartel)	18,09%	61,91%	5,53%	2,34%	12,13%
	Revista Adolescente 1, 2 y 3	11,06%	53,83%	5,96%	2,55%	26,60%
	La promoción del desarrollo adolescente (libro)	8,72%	46,17%	4,68%	2,98%	37,45%

La valoración que se hace de los distintos materiales es, en un 80-90% de los casos, adecuada o muy adecuada, destacando especialmente el Maletín de sexualidad.

Los porcentajes de aceptación bajan en el caso de materiales como las revistas Adolescentes (26,60%), el Programa de Apoyo a Madres y Padres de Adolescentes (29,57%) y la publicación de Desarrollo Positivo Adolescente (37,45%). Casi un tercio de los encuestados desconocen su existencia posiblemente porque son los últimos editados.

Actividades del programa.

Mediadores en los centros educativos

El 61,91% de los profesionales manifiestan que no existen mediadores en su centro educativo, si existen mediadores en el 28,30% de los centros y un 9,79% de los profesionales desconoces si existen o no en su centro.

Uno de los ejes fundamentales en los que se basa Forma Joven desde sus inicios y conceptualización es la mediación entre iguales. Esto debería traducirse en la integración de jóvenes mediadores y mediadoras en todos los equipos Forma Joven, realizando tareas de promoción de la salud entre el resto del alumnado.

Después de diez años de programa aún no se ha conseguido la implantación real de esta figura de manera que, según los encuestados, solo están presentes en un 28% de los centros. No obstante, en los centros donde están presentes, se trabaja coordinadamente con ellos y ellas (73%).

Trabajo coordinado con los mediadores en los centros educativos

El 72,92% de los profesionales trabaja de forma coordinada con los jóvenes mediadores de los centros educativos frente al 27,07% de profesionales que no trabaja con ellos.

Valoración página WEB

Los Profesionales valoran la página Web del programa Forma Joven (www.formajoven.org) como adecuada en el 74,26% de los casos, muy adecuada en el 16,60%, poco adecuada (8,30%) y muy poco adecuada el 0,85%.

En general, la página Web y sus contenidos está bien valorada (90%). No ocurre lo mismo con el sistema de registro del programa alojado en ella, casi un tercio de las personas encuestadas manifiestan tener dificultades para registrar las actividades.

Dificultad para el registro de actividades en la Web

Para un 71,91% de los profesionales que cumplimentan el cuestionario existen dificultades en el registro de las actividades realizadas en la Web, mientras que para el 28,09% no existen dificultades al registrar las actividades.

Contenidos de la Web

Para el 78,72% de los profesionales los contenidos que se encuentran alojados en la Web Forma Joven son adecuados, muy adecuados para el 13,40%, poco adecuados para el 7,02% y muy poco adecuados para el 0,85%.

Foro de la Web

El 77,23 % de los profesionales no participan en el foro de la Web de Forma Joven, si lo hace el 8,72% y no lo conoce el 14,04%.

Como se desprende de estos datos el Foro es una herramienta de comunicación entre profesionales que está infrautilizado, menos de un 10% lo usa y casi un 15% ni siquiera lo conoce.

Grado de utilidad-satisfacción del programa

Participación en anteriores ediciones

El 80,64% de los profesionales ha participado en ediciones anteriores del programa Forma Joven, para el 19,36% es la primera vez.

Participación en ediciones futuras

Al 96,38% de los profesionales les gustaría seguir participando en futuras ediciones del programa Forma Joven y 3,62% manifiesta no querer seguir participando en nuevas ediciones del mismo.

Tiempo dedicado al programa

El 55,53% de los profesionales considera adecuado el tiempo que le dedica al programa (ver horas de dedicación al programa) un 30,85% lo consideran poco adecuado, muy adecuado el 10% y muy poco adecuado el 3,62% (ver horas de dedicación al programa).

Utilidad de las actividades grupales

Un 48,72% de los profesionales consideran adecuadas las actividades grupales del programa Forma Joven, muy adecuadas el 47,66%, poco adecuada el 3,40% y muy poco adecuadas el 0,21%.

Utilidad asesoría individual

El 57,02% de los profesionales que han cumplimentado el cuestionario del programa Forma Joven consideran la utilidad de la asesoría individual como muy adecuadas, el 37,23% adecuada, un 5,11% poco adecuada y el 0,64% muy poco adecuada.

Utilidad del programa

El 58,51% de los profesionales consideran la utilidad del programa Forma Joven muy adecuada, el 38,72% adecuada, poco adecuada el 2,55% y muy poco adecuada el 0,21%.

Sugerencias de mejora

Para realizar este apartado se han volcado todas las respuestas de las preguntas abiertas. A continuación se han realizado categorías en las que se han ido incluyendo las respuestas y por último se ha incluido la frecuencia de cada categoría de tal manera que el peso y la importancia de la categoría va en función de la misma.

Sugerencias de mejora del curso de formación Básico. (201 cuestionarios contestados de 470)

- El principal problema que los y las participantes ven al curso básico es que resulta muy corto en tiempo y por ello no permite profundizar en los temas, por lo que se sugiere ampliarlo.
- Se considera que debe aportar herramientas útiles para la intervención con población adolescente: técnicas pedagógicas, dinámicas de grupos, habilidades y técnicas de comunicación y participación, etc.
- Es fundamental que sea más práctico, centrado en la práctica diaria e impartido por docentes con más experiencia en Forma Joven.

- Los y las profesionales demandan más formación de actualización y de reciclaje, así como especialización en las distintas áreas del programa.
- Otras sugerencias que se citan son de índole organizativa, hacen referencia a la mejora de los horarios y de los lugares de realización que a muchos le resulta poco accesible.

Otras actividades de formación realizadas. (323 cuestionarios contestados de 470)

- La gran mayoría de los y las profesionales de Forma Joven que han realizado otra formación además del curso básico, lo han hecho en sexualidad y en tabaco. Le sigue a distancia la formación en drogodependencias, salud mental, alimentación equilibrada y violencia de género.
- Resulta llamativo que la principal causa de mortalidad a estas edades, los accidentes de tráfico, no recibe apenas atención por parte del personal del programa, al menos en lo que en formación se refiere.

Dificultades para la ejecución del programa por parte del centro de salud/ Unidad de Gestión Clínica. (92 cuestionarios contestados de 470)

- La principal dificultad que se refiere es la falta de tiempo para desarrollar el programa adecuadamente debido a: la elevada carga asistencial, que no se cubren las bajas del personal y que Forma Joven no se incluye en las agendas de enfermería.
- Esto, implica a su vez, problemas de compatibilización de horarios con los centros educativos para cuadrar las asesorías y talleres.
- Otro elemento importante que se señala es que en muchos centros no se reconoce, ni se apoya, ni se valora el trabajo realizado en Forma Joven, tanto a nivel de compañeros como a nivel institucional.

Dificultades en la coordinación con el centro educativo. (70 cuestionarios contestados de 470)

- Tal como se pone de manifiesto en todas las evaluaciones y en todos los encuentros en los que se ha podido pulsar la opinión del personal sanitario, la principal dificultad, si la hay, reside tanto en la relación que se establezca con el orientador u orientadora como la falta de implicación de esta figura clave. Falta de implicación que cuando se extiende a todo el centro, es decir, equipo directivo, claustro, alumnado, etc., acaba reduciendo el programa a actuaciones esporádicas y puntuales en las que el peso suele recaer completamente en el profesional sanitario.

Coordinación con otras instituciones. (187 cuestionarios contestados de 470)

- La institución con la que más se coordina Forma Joven son los ayuntamientos, especialmente con los servicios sociales, aunque también se suele contar con la policía local, los centros de información a la mujer y el área de juventud.
- Las fuerzas de seguridad como guardia civil y policía nacional, así como bomberos y protección civil etc. también participan frecuentemente en el programa.
- Las asociaciones y ONGs, especialmente AMPAS y centros de drogodependencias, así como los equipos de salud mental suelen figurar entre las instituciones con las que existe más contacto tanto para programar actividades como para hacer derivaciones.

Sugerencia de mejora de los materiales (190 cuestionarios contestados de 470)

- Respecto al control de los materiales se sugiere que se nombre un responsable de los mismos para evitar que desaparezcan y puedan estar disponibles cuando se necesiten.
- Hay dos mejoras que parecen bastante relevantes:
 - La primera es que el material llegue en cantidad suficiente y a principio de curso.
 - La segunda hace referencia a una vieja demanda de los y las profesionales sanitarios y es que los materiales se envíen a los centros de salud y/o UGC en lugar de a los centros educativos. Muchas personas se quejan de que al estar en los centros educativos no tienen acceso o no les llegan o ni siquiera los conocen. Después, cuando tienen que pedir materiales, el procedimiento no es ágil y se tarda mucho en recibirlos.
- En cuanto al tipo de materiales, se sugiere que se editen más en formato interactivo, digital, presentaciones amenas o pequeños vídeos para poder mostrar al alumnado.
- Un tema que no conviene pasar por alto es el control de los materiales. En este sentido se sugiere que se nombre un responsable de los mismos para que no desaparezcan y estén disponibles cuando se necesiten.

Sugerencias de mejora de la página Web (109 cuestionarios contestados de 470)

- El problema fundamental que se señala en relación a la página Web es que se bloquea con facilidad y a veces es difícil acceder, sobre todo al lugar donde se encuentran los materiales para descargar.
- Una demanda importante es que los profesionales puedan acceder desde su centro de trabajo ya que, al no ser así, tienen que registrar desde sus casas y esto impide utilizar más la página y participar en el foro.
- Por último se sugiere que los contenidos se revisen y actualicen con más frecuencia, que mejoren los enlaces y sea más interactiva así como algunos aspectos muy específicos en relación al sistema de registro que será necesario valorar.

Sugerencias de mejora del programa (215 cuestionarios contestados de 470).

La mayor parte de las sugerencias que se recogen en este apartado ya se han ido poniendo de manifiesto a lo largo del cuestionario. Lo fundamental sigue siendo:

- disponer de más tiempo para realizar el programa.
- más implicación de los centros educativos.
- plan de formación especializado que incluya el abordaje del trabajo con adolescentes.
- herramientas y técnicas para el desarrollo del mismo.
- mejor coordinación.
- mayor reconocimiento y apoyo institucional y un largo etcétera que se recoge en el anexo adjunto.

2. Conclusión

Los resultados obtenidos, sin olvidar que solo se han cumplimentado 470 de los 821 cuestionarios esperados, supone un 57,31% de participación, siendo el programa que más respuestas ha obtenido y apuntan a un alto nivel de satisfacción por parte de los profesionales sanitarios que intervienen en el Programa.

- El 65% de los profesionales que han participado son de Enfermería.
- El 97,23% de los profesionales consideran útil el programa.
- El 96,38% de los profesionales manifiesta que desea seguir colaborando en ediciones futuras.
- El 86,38% de los centros son de continuidad.

Las actividades se suelen iniciar principalmente en el mes octubre.

El curso de formación lo realiza el 79,57% de los profesionales sanitarios.

Los profesionales se sienten apoyados por su centro de salud y no tienen dificultades para ejecutar el programa. Así mismo, manifiestan no tener dificultades de coordinación con el centro educativo pero sí con otras instituciones (60,21%).

Los materiales son valorados positivamente, destacando los relacionados con los temas de sexualidad.

En el 28,30% de los centros existe la figura del mediador juvenil.

Tanto las asesorías grupales como las individuales, así como el programa en general se encuentran altamente valorados, siendo las asesorías individuales mejor valoradas con un 57,02%.

La página Web es valorada de forma positiva por el 90,86% de los profesionales, aunque solo participan en el foro Web el 8,72%.

3. Valoración y mejoras

El valor fundamental de esta primera evaluación de Forma Joven consiste en haber tomado el pulso por primera vez a los profesionales de salud que desarrollan el programa directamente en los centros educativos.

Los resultados de este cuestionario no son muy distintos de los que se vienen obteniendo en los cuestionarios que la Consejería de Educación realiza con el personal docente, por tanto, contrasta y legitiman la información.

La mayoría de las personas encuestadas parece encontrarse satisfecha con el programa como lo indica que más de un 95% se muestra dispuesto a volver a participar el próximo curso.

Resumiéndolas podemos decir que los ejes de mejora de Forma Joven son:

- Iniciar el programa en el primer trimestre del curso y atender al 5% que no consigue hacerlo.
- Formar a los profesionales en instrumentos y técnicas para el abordaje de la promoción de la salud en población adolescente y joven de una manera práctica, conectada con la realidad de la intervención.

- Ofrecer una cartera de formación especializada en las distintas áreas de intervención del programa, que sea accesible a todo el mundo y permita reciclar y actualizar conocimientos, prestando especial atención al 30% que no se ha formado más allá de los cursos básicos.
- Potenciar desde los niveles centrales, provinciales y de distrito el apoyo y la implicación tanto en la red de salud como en la de educación.
- Reconocer e incentivar a quien participa en el programa, reservando horas específicas para el mismo en sus agendas.
- Proporcionar materiales adecuados y en tiempo a los profesionales sanitarios del programa, responsabilizándolos de su custodia.
- Mejorar el sistema de registro y la página Web en general arbitrando las medidas necesarias para que el personal pueda acceder y registrar desde su centros de salud/UGC.
- Trabajar con las instituciones para la extensión de la mediación al 100% de los centros.
- Mejorar la coordinación y los canales de comunicación de tal manera que el personal que desarrolla el programa pueda mantenerse informado y actualizado permanentemente y en tiempo real, de manera que pueda sentirse “parte de” y trabajando en un proyecto común.



RESULTADOS DE
LOS CUESTIONARIOS
DE EVALUACIÓN
DEL PROGRAMA
A NO FUMAR ¡ME APUNTO!

“A No Fumar ¡Me Apunto!” es un programa de promoción de la salud y prevención del tabaquismo para toda la comunidad educativa en el que colaboran cuatro Consejerías de la Junta de Andalucía: la Consejería de Salud, la de Educación, la de Igualdad y Bienestar Social y la de Medio Ambiente. Constituye una de las estrategias de prevención del Plan Integral de Tabaquismo en Andalucía y ofrece, a los centros de educación secundaria inscritos, actividades diseñadas especialmente para los distintos niveles educativos, concursos y el ofrecimiento de apoyo para la deshabituación tabáquica para toda la comunidad educativa, todo ello integrado dentro de un marco general como Centro Libre de Humo.

1. Análisis de los datos

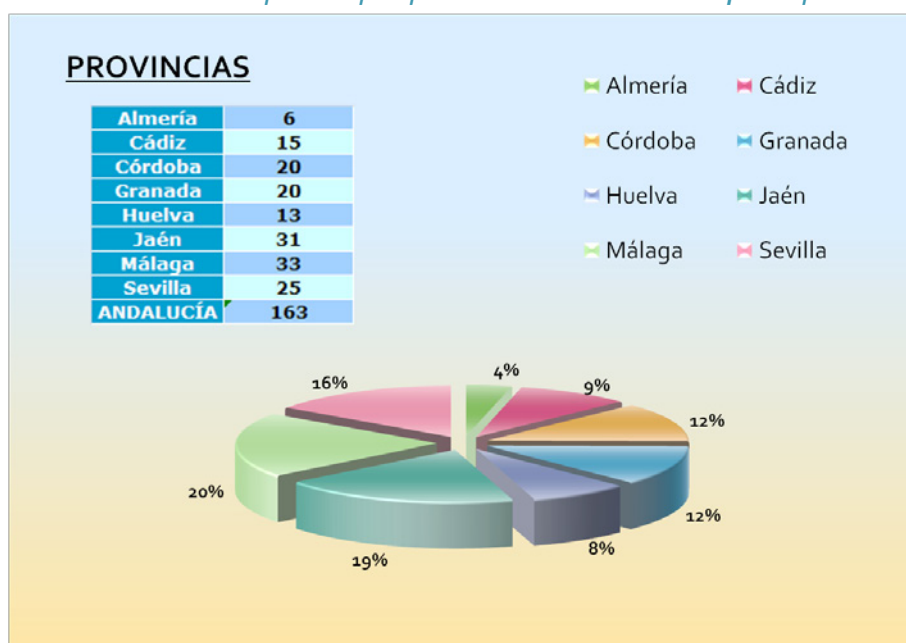
El presente informe analiza los datos, en relación al programa “A No Fumar, ¡Me Apunto!”, obtenidos a través de los cuestionarios de evaluación auto-completados vía Web por profesionales de la salud en verano de 2011. Se obtuvieron 168 registros, de los cuales 5 fueron retirados al referirse a un mismo centro educativo (una de las condiciones de la encuesta era rellenar un solo registro por centro). Por ello, finalmente se emplearon 163 encuestas en total.

Adicionalmente, dada la peculiaridad del programa “A No Fumar, ¡Me Apunto!”, en la que un mismo profesional sanitario puede estar implicado apoyando más de un centro educativo (se dan casos de hasta en 12 y 13 centros), se procedió a ajustar los datos por profesionales. Las opiniones personales de estos sobre las cuestiones generales del programa se contabilizaron solo una vez (asegurando así que la opinión personal de cada profesional pesara igual)¹.

Datos de participación

Las provincias de las que más respuestas se han recibido han sido Málaga (20%) y Jaén (19%), en el otro extremo, la provincia de Almería ha sido la de menor participación con un (4%) (Gráfica 15 y Tabla 5).

Gráfica 15. Participación por provincias “A No Fumar ¡Me Apunto!”



¹ A efectos de este análisis, se consideraron que contenían información específica (no opiniones personales sobre cuestiones generales) los ítems siguientes: 1-7 (datos identificativos), 9 (inicio actividades), 10 (horas mensuales dedicadas al programa), 19-21 (coordinación con centro educativo) y 35 (actividades programa).

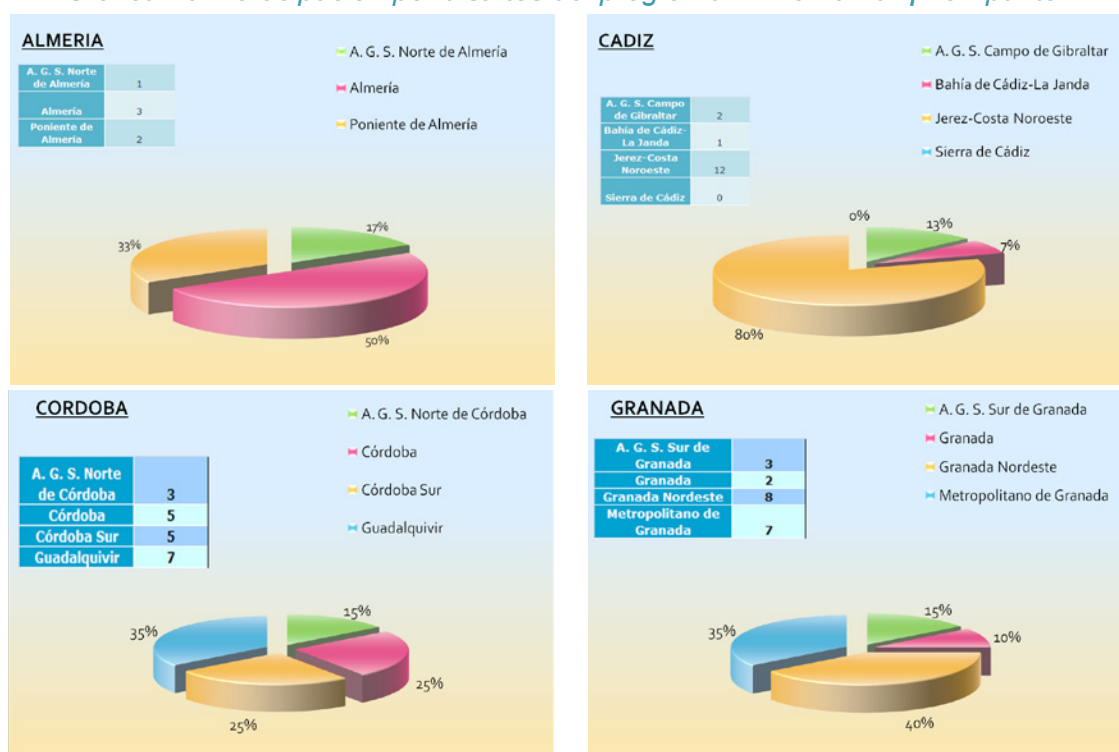
Si observamos los porcentajes de cumplimentación de encuestas respecto al número de centros inscritos en cada provincia (Tabla 5), comprobamos que hemos recibido información sobre el 35% de los centros participantes de Andalucía en “A No Fumar, ¡Me Apunto!” en el curso 2010-11. Los mayores porcentajes de respuesta, atendiendo a esta referencia, corresponden a Málaga (54,10%), Sevilla (47,17%), Granada (44,44%) y Jaén (38,75%). Es decir, estamos obteniendo por parte del personal sanitario información de un mayor número de centros participantes de estas 4 provincias.

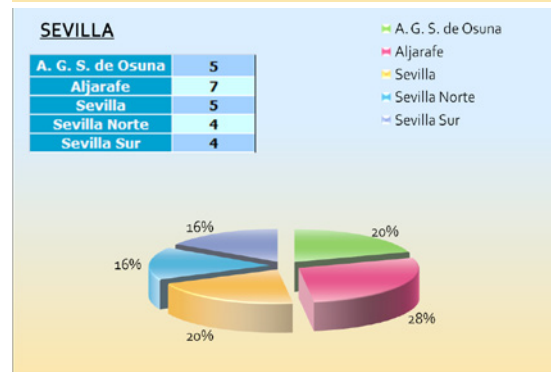
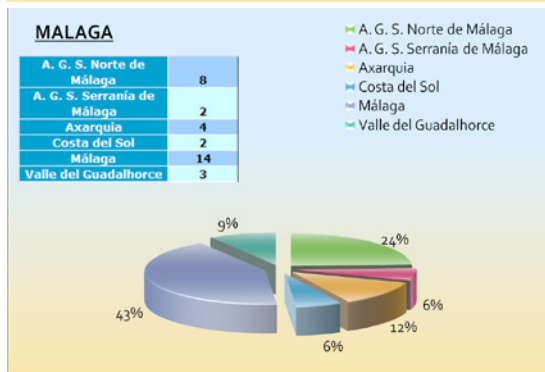
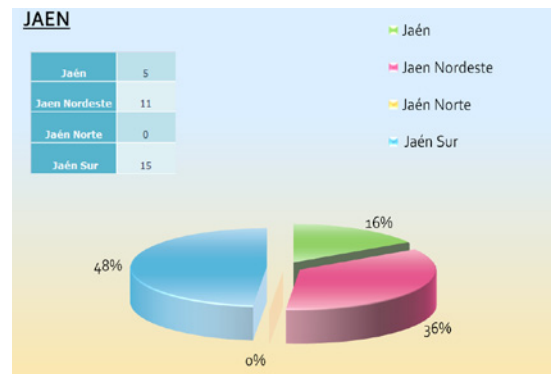
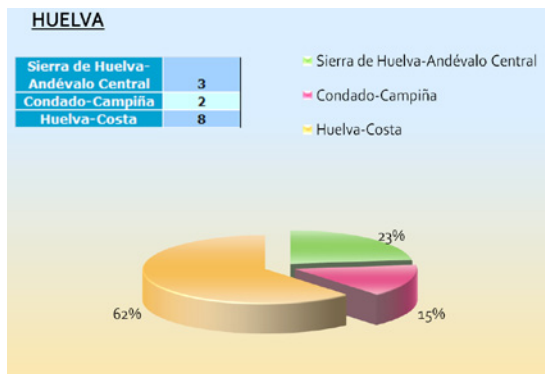
Tabla 5. Datos provinciales (cumplimentación, profesionales y porcentajes según centros)

PROVINCIA	NÚMERO ENCUESTAS	NÚMERO PROFESIONALES	PORCENTAJE ENCUESTAS	NÚMERO CENTROS ANFMA 2010-11	PORCENTAJE ENCUESTAS CENTROS INSCRITOS
ALMERÍA	6	5	3,68	58	10,34
CÁDIZ	15	3	9,20	58	25,86
CÓRDOBA	20	20	12,27	69	28,99
GRANADA	20	9	12,27	45	44,44
HUELVA	13	11	7,98	41	31,71
JAÉN	31	5	19,02	80	38,75
MÁLAGA	33	10	20,25	61	54,10
SEVILLA	25	11	15,34	53	47,17
ANDALUCÍA	163	74	100	465	35,05

La participación por distritos se muestra en las siguientes gráficas (Gráfica 16).

Gráfica 16. Participación por distritos del programa “A No Fumar ¡Me Apunto!”





Categoría profesional

La mayoría de los cuestionarios han sido cumplimentados por profesionales de la categoría Técnico de Promoción (64%), seguida de la de Enfermería (28%).

Gráfica 17. Categoría profesional "A No Fumar ¡Me Apunto!"

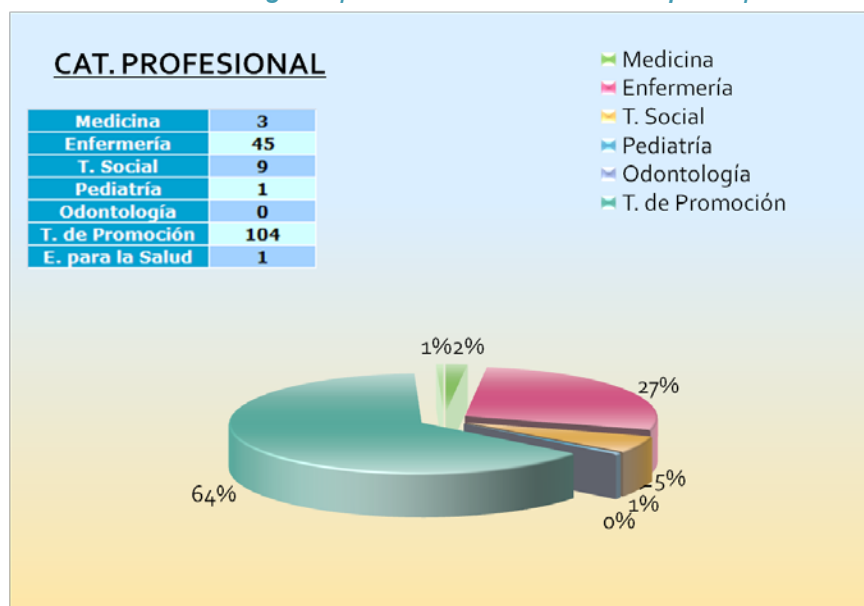


Tabla 6. Categoría profesional por provincias

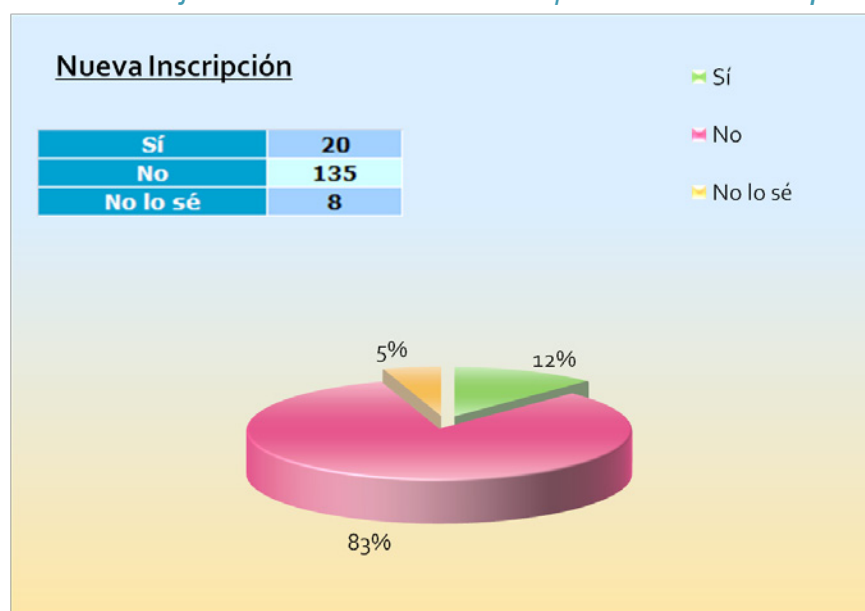
PROFESIONALES	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	TOTAL	PORCENTAJE
T. Promoción	4	13	0	14	1	28	28	16	104	63,80
Enfermería	2	2	16	6	7	1	5	6	45	27,61
Trabajo Social	0	0	1	0	4	2	0	2	9	5,52
Medicina	0	0	3	0	0	0	0	0	3	1,84
Otros					1			1	2	1,23
Total	6	15	20	20	13	31	33	25	163	100

Un mismo profesional, como se mencionó al comienzo, puede estar apoyando más de un centro educativo en “A No Fumar, ¡Me Apunto!” (sobre todo en el caso de técnicos de promoción de la salud -104 registros, procedentes de 21 profesionales). De ahí que la cifra total en las categorías sea más elevada que el número real de profesionales participantes. Atendiendo exclusivamente al número de profesionales (individuales) que han respondido, la cifra es exactamente el doble de profesionales de enfermería (42) que de promoción de salud (21). Los profesionales de atención primaria representan, en conjunto, el 71,4% y los técnicos de promoción de salud el 28,6%.

Tipo de centro

La mayoría de los centros (83%) han participado en ediciones anteriores y solo el 12% son de nueva inscripción. Aparecen 8 centros (4,76%) sobre los que los profesionales no saben si son de continuidad o de nueva inscripción (Gráfica 18).

Gráfica 18. Porcentaje de centros de nueva inscripción “A No Fumar ¡Me Apunto!”



Temporalización

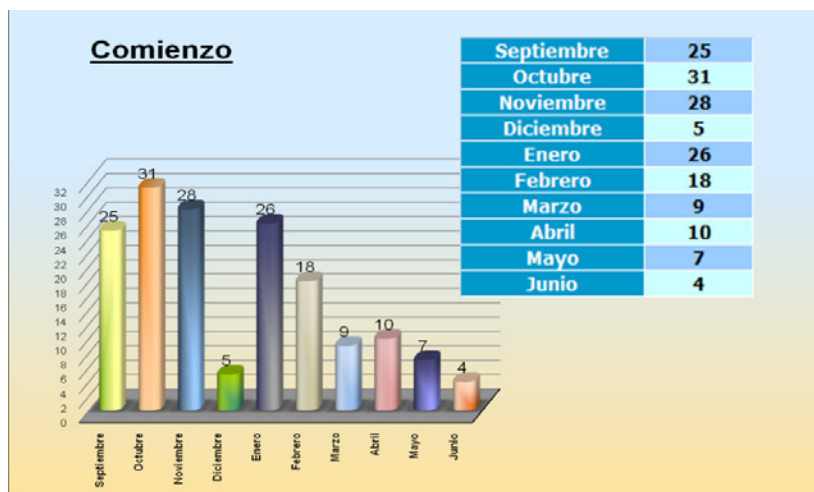
Plazo de inscripción

La mayoría de los profesionales consideran el plazo de inscripción (del 15 junio al 31 octubre) como adecuado (55,41%) o muy adecuado (17,57%), (72,97% en su conjunto). El extremo opuesto, quienes consideran el plazo de inscripción poco o muy poco adecuado, lo manifiesta un 24,32% y 2,7 % respectivamente (el 27,03% en su conjunto).

Inicio de las actividades

El comienzo de las actividades del personal sanitario en los centros educativos se realiza en el primer trimestre en la mitad de los casos (51,53%). El resto las comienza en el segundo trimestre (30,06%) o más tarde (18,40%) (Gráfica 19).

Gráfica 19. Inicio de las actividades “A No Fumar ¡Me Apunto!” (Número de profesionales)



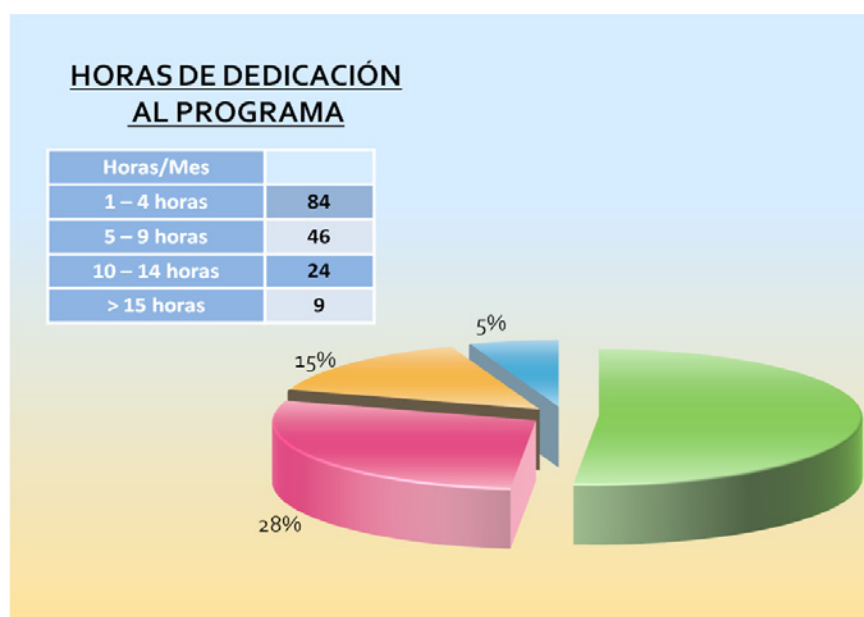
Horas de dedicación al programa

En la mitad de los registros (51,53%) se indica una dedicación al programa de entre 1 y 4 horas al mes. El resto la sitúa entre los rangos 5 y 14 horas (42,94%) (Tabla 7).

Tabla 7. Horas de dedicación al programa “A No Fumar ¡Me Apunto!”

HORAS/MES	AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	TOTAL	PORCENTAJE
1-4	4	1	8	11	7	13	28	12	84	51,53
5-9		1	9	6	5	11	4	10	46	28,22
10-14	1	9	3	1	1	7	0	2	24	14,72
>15	1	4	0	2	0	0	1	1	9	5,52

Es conveniente mencionar aquí la información procedente del ítem 41 (valoración de los propios profesionales sobre la cantidad de tiempo que dedican al programa). El 54,05% considera poco o muy poco adecuado (41,89% y 12,16% respectivamente) el tiempo que dedican al programa, frente al 45,95% que estima que es adecuado o muy adecuado (40,54% y 5,41% respectivamente).



Información – formación

Información antes de iniciar la actividad

El 82,43% de los profesionales indican haber recibido información básica del programa “A No Fumar, ¡Me Apunto!” antes de iniciar la actividad y el 17,57% indica no haber recibido información básica sobre el programa (estos se ubican sobre todo en Sevilla).

Adecuación de la información

De entre los profesionales que han recibido información básica del programa, el 73,77% consideran que la información recibida es adecuada, el 16,39% muy adecuada, y el 9,84% poco adecuada.

Otras actividades de formación relacionadas con el programa

Un 54,05% de los encuestados refiere haber participado en otras actividades de formación (entre las que señalan, como más importantes, el curso básico de Forma Joven y el de deshabituación tabáquica en jóvenes de la Escuela andaluza de salud pública). El 45,95% de los profesionales no ha realizado otras actividades de formación relacionadas con el programa.

Coordinación con el centro de salud / UGC

Apoyo del centro de salud para la ejecución del programa

El apoyo del respectivo centro de salud / UGC es valorado como adecuado para la ejecución del programa por el 60,81% de los profesionales (muy adecuado por el 13,51%), frente a considerarlo poco adecuado el 10,81% y muy poco adecuado el 14,86%.

Dificultad para la ejecución del programa por parte del centro de salud

El 82,43% de los profesionales señalan que, por parte de su centro de salud, no han tenido dificultad para la ejecución del programa. Un 17,57% señala haberlas tenido.

Dificultad mas importante

La dificultad principal más mencionada por los profesionales que responden al cuestionario es la falta de tiempo.

Coordinación con el centro educativo

Dificultad de coordinación con el centro educativo

Una amplia mayoría, 80,37%, señala no haber tenido dificultades en la coordinación con el centro educativo, frente al 19,63% que señala haberlas tenido. Las dificultades que más citan son la coordinación con los profesionales de educación y los cambios en el personal de orientación.

Implicación de la Dirección del centro educativo

Los profesionales valoran la implicación de la Dirección del centro educativo en el desarrollo del programa como adecuada (51,53%), muy adecuada (33,74%), poco adecuada (11,04%) y muy poco adecuada (3,68%).

Coordinación con otras instituciones

Sobre si existe coordinación con otras instituciones, la mayoría de los profesionales contesta que no (72,97%). Entre el 27,03% que contesta que sí, las instituciones que más se citan son los ayuntamientos y las Delegaciones Provinciales de Salud.

Materiales y recursos

Materiales al inicio de la actividad

El 67,57% de los profesionales dispone del material al inicio de las actividades. El restante 32,43% indica que no dispone del mismo al inicio del curso (este porcentaje corresponde, casi en su totalidad, al grupo profesional de atención primaria).

Dificultad para recibir el material del programa

Un 67,57% de los profesionales (indistintamente del grupo profesional) manifiesta no tener dificultad para recibir el material “A No Fumar ¡Me Apunto!” cuando se solicita. Un 32,43% indica que sí tiene dificultades.

Valoración de los materiales del programa

Los materiales incluidos para la valoración en esta primera encuesta fueron solo los referidos a la promoción de los grupos de deshabituación tabáquica en adolescentes. Reciben una valoración alta -adecuada o muy adecuada- entre el 72% y 87% (Tabla 8)-, presentando un porcentaje (muy reducido) de profesionales que refiere no conocerlos -como veremos, esta actividad de deshabituación en adolescentes, no se incluye más que en la mitad de los casos en el programa.

Tabla 8. Valoración de los materiales “A No Fumar ¡Me Apunto!”

MATERIALES	MUY ADECUADO	ADECUADO	POCO ADECUADO	MUY POCO ADECUADO	NO LO CONOCE
 Cartel “Juntos podemos dejar de fumar”	28,38%	58,11%	8,11%	1,35%	4,05%
Rotafolios “Juntos podemos dejar de fumar”	22,97%	48,65%	16,22%	4,05%	8,11%
Cuestionario perfil del fumador	28,38%	51,35%	8,11%	4,05%	8,11%
 Libro “Juntos podemos dejar de fumar”	31,08%	55,41%	5,41%	2,70%	5,41%

Otros materiales del programa

El 72,97% de los profesionales -en su mayoría de atención primaria- manifiestan no conocer otros materiales del programa “A No Fumar ¡Me Apunto!”. El 27,03% responde que los conocen.

Página web

Conoce la Web

El 81,08% de los profesionales conoce la Web del programa, si bien se encuentran también profesionales (sobre todo de atención primaria de Córdoba, Huelva y Sevilla) que dicen no conocerla (18,92%).

Por error en el cuestionario electrónico, no era posible saltar las siguientes preguntas referidas a la página Web del programa “A No Fumar ¡Me Apunto!”, incluso tras haber contestado no conocerla. Las respuestas emitidas en estos casos se anularon para el análisis (la cifra de registros resultante fue 60).

Valoración de la Web

La página Web de “A No Fumar ¡Me Apunto!” es mayoritariamente bien valorada: adecuada 76,67%, muy adecuada 15%, poco adecuada 6,67% y muy poco adecuada 1,67%.

Dificultades para el registro en la Web

La mayoría de los profesionales (73,33%) no tiene dificultades para el registro de la actividad en la Web (sí las encuentran el 26,67%).

Valoración de los documentos de la Web

Los profesionales valoran positivamente la documentación alojada en la Web (adecuada 85%, muy adecuada 10%, poco adecuada 5%).

Actividades del programa

Valoración de las actividades

Tabla 9. Valoración de las actividades “A No Fumar ¡Me Apunto!”

ACTIVIDADES ²	PORCENTAJE DE RESPUESTAS	MUY ADECUADO	ADECUADO	POCO ADECUADO	MUY POCO ADECUADO
Reunión con el profesorado	53,99	42,05%	53,41%	4,55%	0%
Cooximetrías al alumnado que participa en el concurso CSH	63,80	51,92%	42,31%	4,81%	0,96%
Cooximetrías al alumnado ganador del concurso DyG	54,60	64,04%	34,83%	1,12%	0%
Talleres de deshabituación con adolescentes	53,99	57,95%	36,36%	3,41%	2,27%
Talleres de deshabituación con familias profesorado o personal no docente	31,29	64,71%	31,37%	0%	3,92%

Atendiendo al número de respuestas a esta pregunta del cuestionario puede estimarse el porcentaje de profesionales que realizaron en el curso académico referido las actividades que se detallan (Tabla 9). Así, parece haber sido realizada por un 53,99% la reunión con el profesorado, por el 63,8% las cooximetrías de “Clase Sin Humo,” por un 54,6% las cooximetrías de “Déjalo y Gana”, por el 53,99% el taller de deshabituación de adolescentes y por el 31,28% el taller para la comunidad educativa. El número de respuestas es más reducido de lo habitual en el cuestionario, pero la valoración de todas estas actividades es bastante alta: entre el 94,3% y el 98,8% de las respuestas emitidas las considera adecuadas o muy adecuadas.

Otras actividades relacionadas con el programa

Entre las respuestas de texto libre sobre otras actividades conocidas, relacionadas con el programa, se mencionan las charlas de sensibilización, el taller sobre tabaquismo o los stands informativos con motivo de alguna celebración.

Actividades con las familias

Actividades con las familias

El 89,57% de los profesionales no ha realizado ninguna actividad con las familias, el 10,57% si ha realizado actividad con ellas.

Valoración de la participación de las familias

De entre el escaso 10,57% que realiza actividades con las familias, las valoraciones son similares en los va-

² La información sobre la charla a las familias se recoge con más detalle en la siguiente pregunta, por lo que se aborda en ese apartado.

lores adecuada (40,54%) y poco adecuada (41,89%), pero se diferencian en que hay más registros de muy poco adecuada (12,16%) que muy adecuada (5,41%). En resumen, en un 54% de los casos se valora esta actividad como poco o muy poco adecuada, frente al 46% que la valora como adecuada o muy adecuada.

Grado de utilidad-satisfacción del programa

Participación en ediciones anteriores

Un 64,86% de los encuestados indica haber participado en otras ediciones del programa, el 35,14% de los profesionales no ha participado en ediciones anteriores.

Futuras participaciones

El 91,89% de los profesionales expresa su intención de seguir participando en siguientes ediciones del programa (el 8,11% contesta negativamente a ello).

Valoración del tiempo dedicado al programa “A No Fumar, ¡Me Apunto!”

Como ya se mencionó anteriormente el 54,05% de los profesionales que participan en el programa considera poco o muy poco adecuado el tiempo que dedican al programa (41,89% y 12,16% respectivamente), frente al 45,95% que estima que es adecuado o muy adecuado (40,54% y 5,41% respectivamente).

Valoración de la utilidad del programa para prevenir el tabaquismo entre adolescentes

Se valora positivamente la utilidad del programa para la prevención del tabaquismo en adolescentes en un 89,19%: adecuada (55,41%) o muy adecuada (33,78%), frente a poco adecuada (8,11%) o muy poco adecuada (2,7%).

Valoración de la utilidad del programa para la deshabituación de personas fumadoras en la comunidad escolar

Se valora positivamente la utilidad del programa para la deshabituación tabáquica en la comunidad educativa en un 75,68%: adecuada (51,35%) o muy adecuada (24,32%), frente a poco adecuada (20,27%) o muy poco adecuada (4,05%).

Sugerencias de mejora

Sugerencias de mejora de la información-formación

Se recibieron con mayor frecuencia las siguientes sugerencias: realizar jornadas provinciales al comienzo del curso, actualizar adecuadamente la Web y posibilitar una mayor coordinación con el personal educativo.

Sugerencias de mejora de los materiales

Las sugerencias de mejora se orientan hacia una recepción más anticipada de los mismos, hacerlos más simples (algunos apuntan a que el “Cuestionario Perfil de Fumador” es accesorio) y adaptarlos más al perfil (según edad e inicio o no del hábito fumador) del alumnado participante.

Sugerencias de mejora de la Web

Las sugerencias de mejora más frecuentes sobre la Web se refieren a una actualización adecuada de la mis-

ma (calendario, plazos...) y a que se encuentre operativa para cuando se realicen los registros e inscripciones. Por otro lado, se destaca la dificultad o imposibilidad de acceso a Internet en los centros de salud.

Otras sugerencias son: hacerla más intuitiva para facilitar la navegación e incorporar una sala de chat para el alumnado en deshabituación.

Sugerencias de mejora del programa

Las siguientes son las categorías compiladas tras categorizar las sugerencias de mejora acerca del programa "A No Fumar, ¡Me Apunto!", ordenadas de mayor a menor frecuencia (salvo donde se indique lo contrario).

- Mayor implicación del personal educativo. Es bastante recurrente el tema de aumentar la motivación e implicación de estos profesionales para la realización (efectiva) del programa. Aparecen referencias en el sentido de: *"(...) lo que te encuentras es desmotivación y desconocimiento pues lo que mueve al orientador o al profesor o profesora encargada de coordinar el programa es fundamentalmente los créditos que obtendrá, y por mi experiencia aseguro que se le dan los créditos aunque no haya hecho nada o prácticamente nada del programa"*. Por relación con el tema, incluimos aquí también la mención relativamente frecuente de la *"necesidad de coordinación entre todos los agentes implicados"* y, en especial, con los profesionales de Educación.
- Tiempo. *"Tener más tiempo para dedicarle al programa"* es la segunda sugerencia más frecuente.
- Coordinar o incluir el programa dentro de Forma Joven es la siguiente sugerencia más frecuente. Ejemplos de cómo la formulan: *"Este programa debería incluirse dentro de Forma Joven como una línea más, ya que tal como está planificado no todos los profesionales FJ lo entienden como parte de su tarea (...) hay una división que cuesta entender"*.
- Materiales. Agilizar la entrega y hacer que estén disponibles en más cantidad.
- Inscripciones. Facilitarlas (hacerlas más simples) y agilizarlas (para poder realizar con mayor antelación las actividades del programa).
- Dificultades para implementar los talleres de deshabituación en los centros. Resaltan:
 - *"Es difícil que los padres acudan al centro para éste tipo de actividades."*
 - *"En cuanto a la oferta de deshabituación supone un obstáculo tanto para el centro como para el profesional que va desde fuera cuando tiene que contar con más de una semana con el alumnado. El profesorado fuera de su horario no quiere y en su horario no ha surgido demanda."*
 - *"El tabaco era una excusa en muchas ocasiones para no ir a clase, hay más temas que serían motivo de una reflexión y evaluación del programa."*
- Varios. Asimismo se sugiere que:
 - La prevención se debe iniciar en edades más tempranas *"(...) adelantar la prevención a los colegios."*
 - *"Desde Delegación deberían citarnos antes de finalizar plazo de inscripción de programas para facilitarnos instrucciones de los mismos"*.
 - *"El hacer charlas de forma sistemática en los centros mejora las relaciones con sus profesionales facilitando nuestra labor además del efecto motivador en los chavales"*.
 - *"Si se implicaran mayor número de personas la tarea no resultaría tan ardua, Más recursos humanos para su implantación"*.

- *“Me gustaría saber en general que resultados está teniendo”.*
- *“(El programa) Es poco efectivo”.*
- *“Es importante conocer la opinión de los profesionales de educación para próximas ediciones”.*
- *“Más incentivos para los participantes, como algún regalito para los que acudan a todas la sesiones, para los que dejen de fumar, etc.”*

2. Conclusión

Los resultados se han obtenido del 35% de los centros que han participado en “A No Fumar, ¡Me Apunto!” en el curso 2010-11.

- El 63,8% de los profesionales que han participado pertenecen a la categoría de Técnicos de Promoción, seguida de Enfermería (27,61%).
- El 83% de los centros son de continuidad.
- El 89,19% de los profesionales considera útil el programa para la prevención del tabaquismo en adolescentes.
- El 92% de los profesionales manifiesta querer seguir participando en futuras ediciones.

Las actividades se suelen iniciar en el primer trimestre (51,53%), el 51,53% de los profesionales le dedica al programa entre 1 a 4 h mensuales.

Los profesionales se sienten apoyados por su centro de salud. El 80,37% no tienen dificultades para ejecutar el programa, ni para coordinarse con el centro educativo (85,28%), aunque si tiene dificultad para coordinarse con otras instituciones el 72,97% de los profesionales.

El 82,43% de los profesionales recibe la información básica del programa antes de iniciar la actividad y el 90,16% la valora positivamente.

El 67,57% de los profesionales dispone del material al inicio de las actividades y no tiene dificultad para recibir el material cuando lo solicita.

Los materiales son valorados positivamente (81,08%), así como la Web (91,67%) y los documentos alojados en ella (95%).

Un 89,57% no realiza las actividades con las familias y del 10,57% que las hace el 54,05% no las valora de forma positiva.

3. Valoración y mejoras

El análisis expuesto en este informe presenta, en general, una visión global de los resultados en Andalucía. Existe variabilidad entre provincias, algunas de las cuales se han ido señalando a lo largo del texto. Se anima a cada provincia a realizar un análisis o revisión propia de sus datos para conocer sus particularidades.

Hay que tener presente que se está tratando la información del 35,05% de los centros participantes en “A No Fumar, ¡Me Apunto!” de Andalucía en el curso 2010-11. En este sentido, parecería adecuado asumir que es solo en este 35% de los centros participantes donde está concurriendo el apoyo de profesionales de la salud³.

Los datos dejan patente el considerable peso específico⁴ del personal técnico de promoción (un 28,6% que cubre el 63,8% de los centros que se apoyan). Hay que recordar que el resto de profesionales involucrados pueden estar partiendo de diferentes bases (como sugieren, por ejemplo, los valores menores en ítems como la disponibilidad de materiales o el conocimiento de ciertos materiales y de la página Web) y sería necesario reforzar la información y formación entre ellos para homogeneizar todo el colectivo.

En general existe un amplio respaldo del centro de salud / UGC para la ejecución del programa, los profesionales encuestados también están ampliamente satisfechos con la Dirección del centro educativo. Existen áreas de mejora, tales como facilitar el acceso a la Web desde los centros de salud, mejorar la implicación y coordinación con los profesionales educativos. Las horas de dedicación mensual al programa son escasas para la mitad de los respondientes y así, además, aparecen valoradas por estos (la mitad las considera insuficientes). El plazo de inscripción recibió una buena valoración, si bien se expresaron algunas sugerencias en pos de agilizarla y permitir, de este modo, que las actividades del programa empezaran antes. Este aspecto es de interés, pues el inicio de las actividades de apoyo de casi la mitad del personal se realizó a partir del segundo trimestre del curso académico. El nuevo plazo de inscripción introducido este curso (que hace disponibles antes los listados de los centros participantes) podría estimular el inicio con mayor anticipación.

Los materiales y el espacio Web son bien valorados y prácticamente el 92 % de los profesionales manifiesta querer seguir participando en futuras ediciones. Esto, junto con la alta valoración de la utilidad del programa para la prevención del tabaquismo en adolescentes, representa muy buenos datos.

En relación a las actividades, al apoyo recibido por los centros “A No Fumar, ¡Me Apunto!” habría que apostar porque los profesionales de salud que apoyan a los centros inscritos realicen las actividades básicas contempladas en el programa (con las familias, la reunión del profesorado y el taller de deshabituación con adolescentes o con la comunidad educativa). Además de favorecer la incorporación de los profesionales de Forma Joven en este programa. Las sugerencias expuestas en el apartado de valoración del programa ofrecen algunas ideas en este sentido.

Para finalizar, sería conveniente recordar, asimismo, las sugerencias que instan a incluir el programa “A No Fumar, ¡Me Apunto!” como una actividad más de Forma Joven.

³ Aunque podría ser que no hayan respondido al cuestionario todos los profesionales que están realizando esta tarea.

⁴ Salvo en Córdoba, Huelva y, en menor medida, Sevilla.

