

**Ciencia de la Prevención:
Definiciones y Principios
Un Abordaje Científico y
Práctico para la Prevención del
Uso de Alcohol y Otras Drogas”**

Fernando Salazar, Ph.D.

Campinas, 8 Diciembre 2016

► BASADO EN EL MATERIAL:

Currículo Universal para la Prevención (UPC) del Uso de Sustancias desarrollado para la Oficina de Asuntos Internacionales de Narcóticos y Aplicación de la Ley (INL) del Departamento de Estado de EE.UU.

Publicado por el Centro Internacional para la Educación y Certificación de Profesionales en Adicciones (ICCE). Series de Formación sobre el Currículo Universal para la Prevención (UPC) de Uso de Sustancias

AUTORIA:

Zili Sloboda, Sc.D.

*President
Applied Prevention Science, Inc.,
Ontario, Ohio*

Susan B. David, M.P.H.

*Associate
Applied Prevention Science, Inc.
Bethesda, Maryland*

Chris Ringwalt, Ph.D.

*Senior Evaluator
University of North Carolina's Injury
Prevention Research Center*

Adjunct Professor

*University of North Carolina School of
Public Health*

Chapel Hill, North Carolina

J. Douglas Coatsworth, Ph.D.

*Professor of Human Development and
Family Studies
Colorado State University
Fort Collins, Colorado*

Rebekah Hersch, Ph.D.

*Senior Research Scientist and Senior Vice
President
ISA Associates
Alexandria, Virginia*

Richard Spoth, Ph.D.

*F. Wendell Miller Senior Prevention
Scientist
Director of the Partnerships
Prevention Science Institute, Iowa State
University
Ames, Iowa*

William Crano, Ph.D.

*Professor of Psychology
Claremont*

Extensión Mundial del Uso de Sustancias Psicoactivas



185 millones consumidores de drogas ilícitas (Fuente: ONUDD, 2002)

2 billones de consumidores de alcohol (Fuente: OMS, 2002)

1.3 billones de consumidores de tabaco (Fuente: OMS, 2002)

Carga de enfermedad a nivel mundial

- ▶ 20,0 millones de AVAD de todos los AVAD relacionados con enfermedad (0,8%)
- ▶ La dependencia a los opioides es el mayor contribuyente (9.2 millones de AVAD)
- ▶ La inyección de drogas contribuyó 2,1 millones de AVAD relacionados con el VIH y 502.000 AVAD relacionados con la hepatitis C
- ▶ El suicidio como un riesgo de:
 - ▶ Dependencia a las anfetaminas =854,000 AVAD
 - ▶ Dependencia al opio =329,000 AVAD
- ▶ Dependencia a la cocaína=324,000 AVAD



Definiendo la ciencia de la prevención

- ▶ Mejorar la salud pública mediante:
 - ▶ La identificación de factores de riesgo y de protección maleables;
 - ▶ la evaluación de la eficacia y la efectividad de las intervenciones preventivas; e
 - ▶ Identificando los medios óptimos para su diseminación y difusión

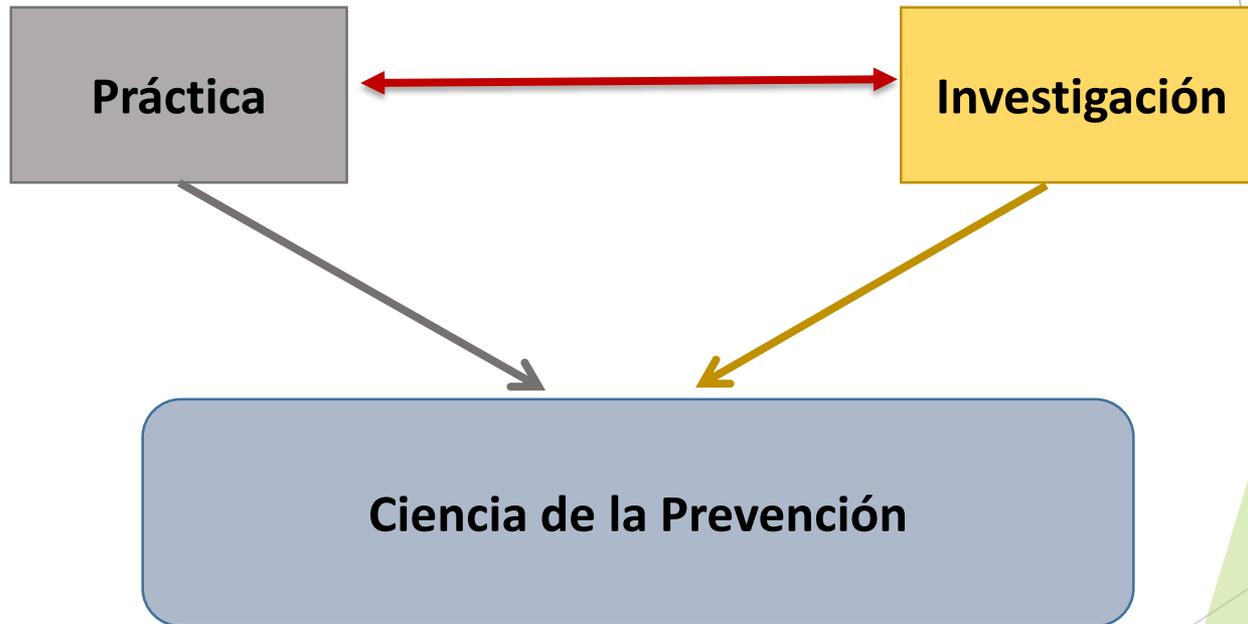
Definiendo la ciencia de la prevención

- ▶ El campo de la prevención involucra:
 - ▶ El estudio del desarrollo humano y la ecología social;
 - ▶ La identificación de factores y procesos que llevan a conductas saludables positivas o negativas y sus resultados.

Definiendo la ciencia de la prevención

- ▶ Es el fundamento para la educación en salud y la promoción de la salud al igual que para las intervenciones preventivas.

La ciencia de la Prevención - Práctica e investigación



Principios rectores de la ciencia de la prevención

- ▶ Enfocada en el desarrollo
- ▶ Epidemiología del desarrollo de la población objetivo.
- ▶ Ecología transaccional
- ▶ Motivación humana y procesos de cambio
- ▶ Abordaje en equipo
- ▶ Prácticas éticas
- ▶ Retroalimentación continua entre las investigaciones teóricas y empíricas
- ▶ Mejoramiento de la salud pública
- ▶ Justicia social

Principios rectores de la ciencia de la prevención

▶ Enfocada en el desarrollo

- ▶ *Hay variaciones en las manifestaciones de los factores que influyen en los comportamientos durante el curso de la vida.*
- ▶ *Hay tareas de desarrollo o relacionadas con la edad que deben llevarse a cabo a medida que los niños crecen.*
- ▶ *La interrupción del logro de estas tareas puede conducir a la aparición de trastornos o problemas de comportamiento.*
 - ▶ *Todo esto debe ser considerado cuando miramos a las posibles intervenciones preventivas del inicio del consumo de drogas y sus consecuencias.*

Principios rectores de la ciencia de la prevención

- ▶ **Epidemiología del desarrollo de la población objetivo.**
 - ▶ *Los factores o procesos que llevan a iniciar el uso de sustancias y para continuar utilizándolas varían entre los individuos, grupos y poblaciones.*
 - ▶ *Debe ayudar a comprender las variaciones del riesgo en los procesos y mecanismos, y que se reflejen en el diseño de una intervención.*
- ▶ *Ej. Transición de la casa a la escuela.*
- ▶ *Ej. Inicio de la etapa laboral*

Principios rectores de la ciencia de la prevención

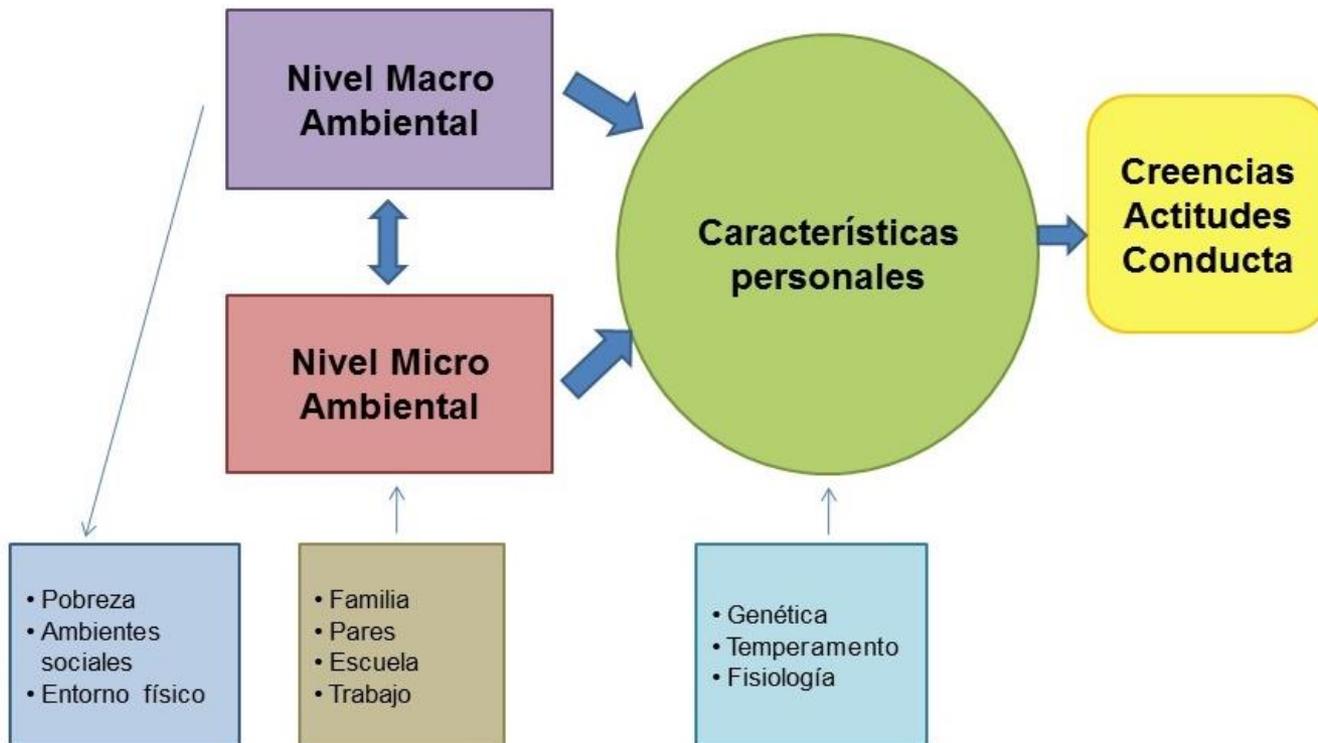
- ▶ **Ecología transaccional**

- ▶ *Influencias ambientales sobre nuestras creencias, valores y actitudes y comportamientos.*
- ▶ *La interacción de las características del individuo, la familia, la escuela, la comunidad y los entornos socio-políticos y físicos más grandes no sólo influyen en nuestras creencias, actitudes y comportamiento, sino también, son interdependientes, y se afectan entre sí.*

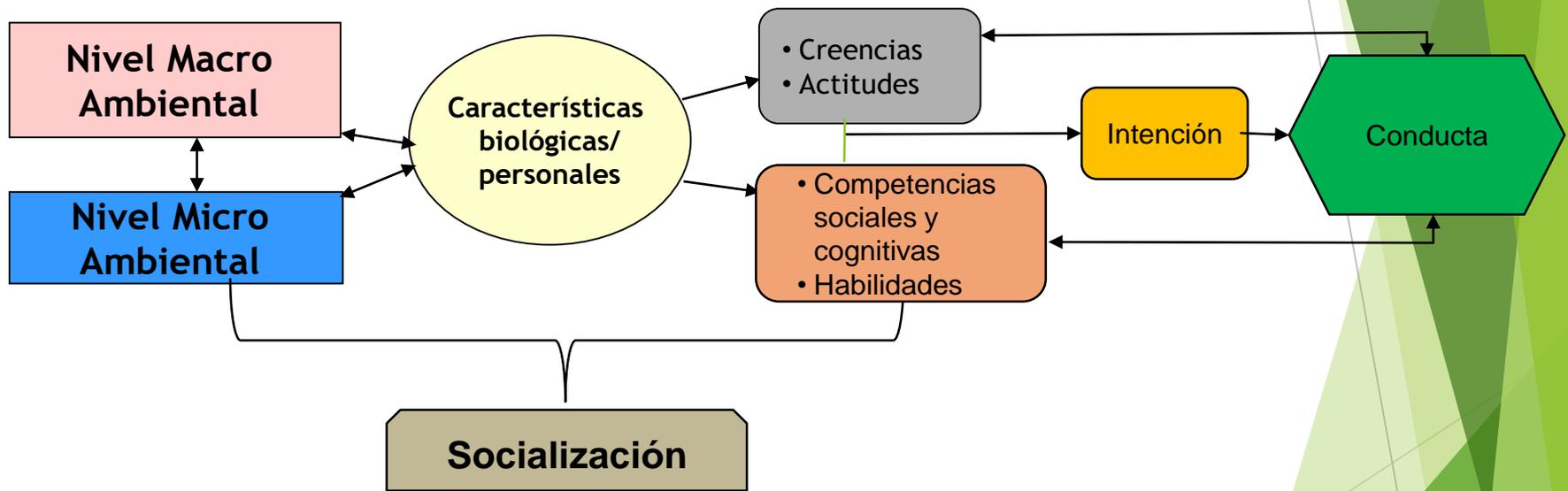
Principios rectores de la ciencia de la prevención

- ▶ Motivación humana y procesos de cambio

Modelo etiológico



El Modelo etiológico y la motivación humana y procesos de cambio



Principios rectores de la ciencia de la prevención

- ▶ **Abordaje en equipo:** *equipos transdisciplinarios;*
- ▶ **Prácticas éticas:** *éstos guían a todos los aspectos de la ciencia de la prevención;*
- ▶ **Retroalimentación** continua entre las investigaciones teóricas y empíricas
- ▶ **Mejoramiento de la salud pública:** *colaborar y utilizar conocimientos y habilidades colectivas*
- ▶ **Justicia social:**

Principios rectores de la ciencia de la prevención

▶ Justicia social

- ▶ *Relacionada con el Movimiento por los Derechos Humanos y con el Movimiento por la Salud como un Derecho.*
- ▶ *La justicia social es el imperativo ético y moral para comprender por qué ciertos subgrupos de la población tienen una carga desproporcionada de enfermedad, discapacidad y muerte, y para diseñar e implementar programas de prevención, y sistemas y cambios de política para hacer frente a las causas fundamentales de las desigualdades*

Componentes principales de la ciencia de la prevención

- ▶ Epidemiología y Etiología
- ▶ **Desarrollo de la intervención**
- ▶ Metodología de la investigación

Componentes principales de la ciencia de la prevención

- ▶ *Epidemiología y etiología buscan identificar los predictores y los procesos asociados con resultados positivos y negativos de comportamiento, y su distribución en las poblaciones*

Componentes principales de la ciencia de la prevención

- ▶ *Desarrollo de Intervenciones se centra en el diseño de intervenciones que alteran las trayectorias de las poblaciones vulnerables mediante la promoción de los resultados positivos del desarrollo y la reducción de los resultados y comportamientos negativos*

Componentes principales de la ciencia de la prevención

- ▶ *Metodología de la investigación, tal como se utiliza en la prevención, involucra una serie de herramientas y técnicas que incluyen la entrada a la comunidad y las habilidades de ganar compromiso, el diseño del estudio, métodos de muestreo, mantenimiento y retención de la muestra, y los análisis estadísticos utilizados principalmente para monitorear y evaluar las intervenciones de prevención.*

Intervenciones en Prevención y desarrollo de políticas - Supuestos

- ▶ Las intervenciones en prevención y las políticas abordan factores maleables que se especifican en los modelos teóricos sobre conductas positivas y negativas
- ▶ Los sistemas de intervención e implementación abordan las características de la población objetivo a través de intervenciones calificadas como:
 - ▶ Universales - Total de la población en todos los niveles de riesgo
 - ▶ Selectivas - Conocidas como grupos en riesgo - p. ej. hijos de usuarios de drogas
 - ▶ Indicada - Individuos que ya usan drogas, pero aun no son considerados dependientes.

Intervenciones en Prevención y desarrollo de políticas - Supuestos

- ▶ La prevención efectiva es el resultado de la colaboración
- ▶ Las plataformas existentes para la prevención pueden ser integradas con frecuencia en los servicios existentes.
- ▶ La estandarización es importante y requiere monitoreo para garantizar la fidelidad y la calidad de la prestación del servicio.
- ▶ La prevención efectiva se debe mantener a través de procesos de sostenibilidad contemplados en las fases tempranas de la implementación.

Etapas del diseño de la intervención

- ▶ Adoptar un fundamento teórico para guiar la intervención
 - ▶ Identificar la población objetivo
 - ▶ Seleccionar el marco teórico
 - ▶ Desarrollar intervenciones objetivas
- ▶ Construir el programa usando un equipo multidisciplinario
 - ▶ Métodos y estrategias
 - ▶ Intervenciones a la medida
 - ▶ Escenarios de intervención
- ▶ Pruebas piloto, implementación y evaluación

Identificación de poblaciones vulnerables y “en riesgo”

- ▶ Diagnósticos individuales—Ejemplos
 - ▶ Cuestionario de Tamizaje de los Problemas en Adolescentes (POSIT)
 - ▶ Prueba de Tamizaje de Uso de Drogas (Drug Use Screening Inventory-DUSI)
- ▶ Encuestas
 - ▶ Encuestas en población escolar (ej., Monitoring the Future Study, European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs)
 - ▶ Encuestas de hogares
 - ▶ Encuestas de poblaciones específicas, vulnerables (p. ej., personas sin hogar)
- ▶ Indicadores comunitarios
 - ▶ Datos de archivo



Empezando en las escuelas

Empezando: Estado del problema del uso de sustancias

- ▶ Documentar la naturaleza y la extensión del problema
- ▶ Identificar apoyos y barreras dentro de la escuela y la comunidad para abordar el problema
- ▶ Desarrollar un informe breve que:
 - ▶ Resuma el estado del uso de sustancias en la escuela o comunidad
 - ▶ Identifique facilitadores y barreras para enfrentarlo
 - ▶ Especifique una estrategia de coordinación entre las partes interesadas que involucre la selección de intervenciones basadas en la evidencia

Empezando: grupos de interés

- ▶ Identificar los grupos de interés claves cuyo apoyo es esencial
 - ▶ Directores
 - ▶ Docentes
 - ▶ Miembros de la junta escolar
 - ▶ Padres preocupados

- ▶ ¿Qué otros individuos u organizaciones pueden querer estar representados?

Empezando: la primera reunión

- ▶ Discutir cómo y por qué se involucraron los miembros del comité
- ▶ Explorar las razones por las cuales hay necesidad de actuar
- ▶ Presentar una revisión general de la naturaleza y extensión del problema, asuntos grandes/importantes y cómo el comité puede ser punta de lanza en las intervenciones basadas en la evidencia que pueden hacer la diferencia
- ▶ Encuestar al comité para determinar el interés de las personas de involucrarse
- ▶ Dar seguimiento a cada uno de los individuos con comunicaciones personales

Empezando: encuentre un líder/campeón

- ▶ Identifique un líder/campeón del programa:
 - ▶ Que tenga suficiente poder (o “influencia”) en la organización para que haga que las cosas pasen
 - ▶ Que sea empático con el personal a cargo de la implementación
 - ▶ Que tenga suficiente tiempo y recursos para coordinar la implementación
 - ▶ Dos líderes/campeones del programa (e inclusive el grupo entero) son mejores que uno
- ▶ Los líderes/campeones sirven de:
 - ▶ Motivadores
 - ▶ Coordinadores
 - ▶ Comunicadores

Empezando: estrategias

- ▶ De manera colectiva, considerar de que manera se quiere abordar el problema de uso de sustancias en la escuela. La escuela se verá mejor servida por:
 - ▶ ¿Un currículo de prevención del uso de sustancias basado en la evidencia?
 - ▶ ¿Un abordaje del problema del uso de sustancias basado en la evidencia, muchas veces llamado abordaje integral de la escuela, que afecte la manera en que las escuela y sus clases funcionan?
 - ▶ ¿Una revisión de las *políticas* basadas en la evidencia relacionadas con el uso de sustancias de los docentes y los estudiantes en los eventos patrocinados por las escuela?
- ▶ No existe un libro de receta que guíe como se debe empezar o lo que la escuela debe hacer



*Seleccionando programas y
estrategias basados en la
evidencia*

¿Qué queremos decir por “Basado en la evidencia?”

“La práctica basada en la evidencia (PBE) es el uso de procesos sistemáticos para la toma de decisiones y prestación de servicios que han demostrado, *a través de evidencia científica disponible, el mejoramiento continuo y medible de resultados* en los beneficiarios. En lugar de la tradición, acciones instintivas y/u observaciones simples como la base para tomar decisiones, la PBE se apoya en información recolectada a través de la investigación experimental y da cuenta de las características individuales del cliente y la experiencia clínica”*

Fuente: Evidence-Based Practice Institute, 2012;

<http://depts.washington.edu/ebpi/>

* Traducción no oficial

¿Qué factores *relacionados con la escuela* afectaron la adopción y la implementación del currículo?

- ▶ Liderazgo y compromiso
- ▶ La visión y las metas relacionadas
- ▶ Planes para el liderazgo
- ▶ Competencia y preparación para implementar
- ▶ Apoyo organizacional para la implementación

¿Qué factores *relacionados con el programa* afectaron la adopción y la implementación del currículo? (1/2)

- ▶ Experiencia con un programa igual o similar
- ▶ Actitudes positivas hacia el programa
- ▶ Motivación para usar el programa
- ▶ Fortaleza de la investigación correspondiente al programa

¿Qué factores *relacionados con el programa* afectaron la adopción y la implementación del currículo? (2/2)

- ▶ Costos relacionados con el inicio y el mantenimiento del programa
 - ▶ Materiales
 - ▶ Capacitación del personal
 - ▶ Asistencia técnica
 - ▶ Monitoreo de la calidad en la implementación del programa
 - ▶ Costos de oportunidad

*Ejemplos de “lo
que funciona” en
prevención:
currículo de
Prevención escolar*

Dos currículos de prevención escolar que funcionan

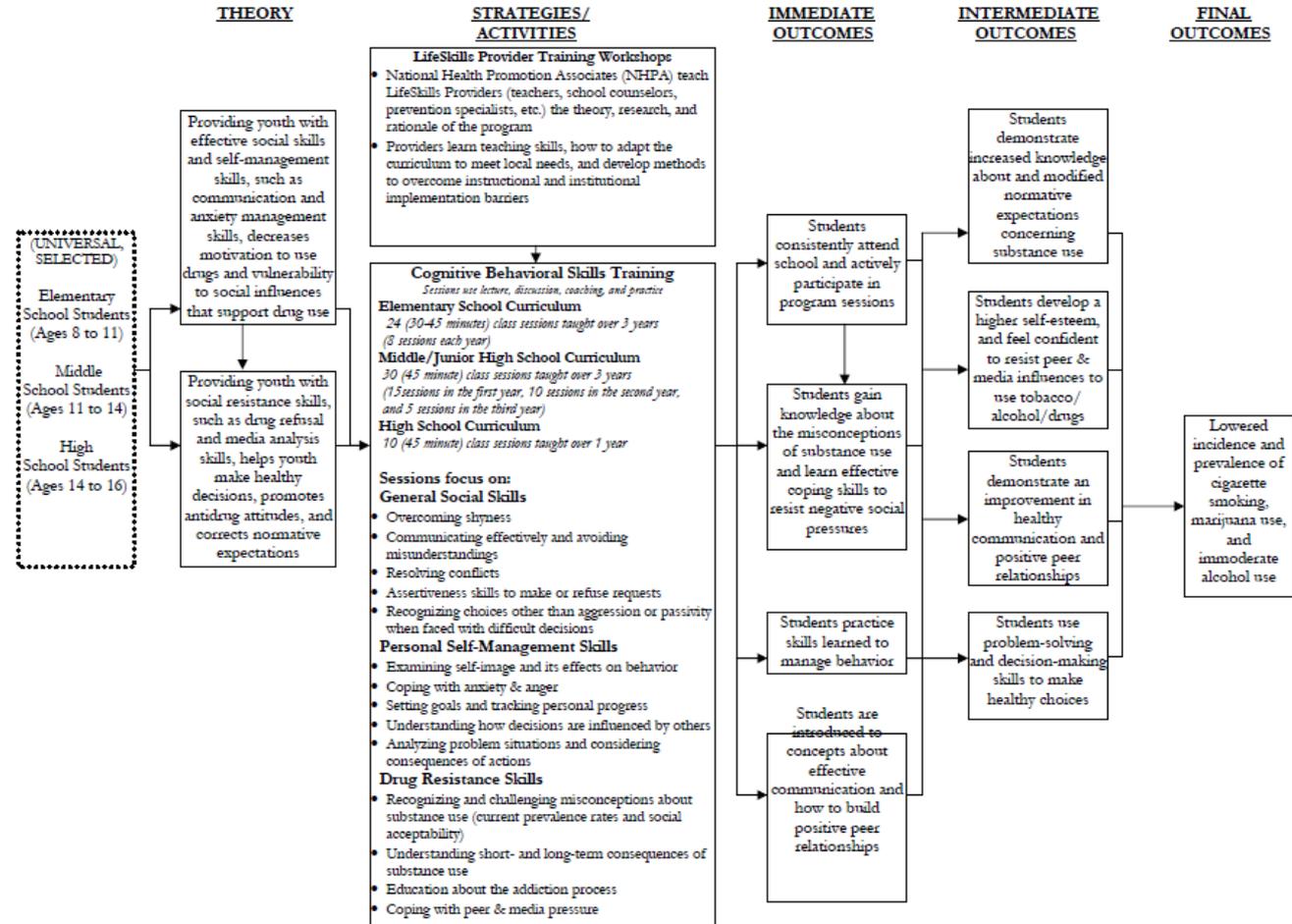
Las diapositivas que siguen presentan dos ejemplos de programas de prevención que son considerados basados en la evidencia. Son currículos tradicionales de prevención del uso de sustancias:

- ▶ Capacitación en Habilidades para la Vida:
<http://www.lifeskillstraining.com/>
- ▶ Proyecto hacia el no abuso de drogas:
<http://tnd.usc.edu/>

Habilidades para la Vida (1/5)

- ▶ Resultados apuntados
 - ▶ Habilidades sociales y personales
 - ▶ Habilidades para entender y resistir las influencia en pro del uso de sustancias
 - ▶ Intención de no usar sustancias
 - ▶ Habilidades de rechazo
- ▶ Resultados de conducta afectados
 - ▶ Alcohol, tabaco y otras drogas
 - ▶ Crimen/delincuencia y violencia

LifeSkills Training (LST) – Gilbert J. Botvin



Habilidades para la Vida (2/5)

▶ Formato:

- ▶ 15 lecciones de 40-45 minutos de longitud y enseñadas de 1 a 4 veces por semana.
- ▶ Discusiones facilitadas/guidadas
- ▶ Actividades en grupos pequeños estructuradas
- ▶ Escenarios de juego de rol

▶ Poblaciones objetivo

- ▶ Poblaciones de estudiantes selectivas de escuela de enseñanza media, grados 6 -9
- ▶ Edades en las que se prueba: 12 - 14
- ▶ Género: ambos
- ▶ Raza/etnia: todas

Habilidades para la Vida (3/5)

Repaso de las lecciones

- ▶ *Tomando decisiones de manera independiente: resistiendo la presión de grupo*
- ▶ *Fumar/uso de alcohol/uso de marihuana: mitos y realidades; habilidades para analizar la información*
- ▶ *La publicidad, para reconocer la diferencia entre la realidad y la ficción*
- ▶ *Manejo de la ansiedad a través de técnicas fáciles y saludables*
- ▶ *Comunicación efectiva*
- ▶ *Habilidades sociales para construir relaciones - p. ej. Escucha, conversación, dar/recibir retroalimentación*
- ▶ *Asertividad*
www.Lifeskillstraining.com

Habilidades para la Vida (4/5)

- ▶ Historia de la implementación: 36 países
- ▶ Diseminación
 - ▶ Talleres de capacitación de docentes y capacitación de capacitadores
 - ▶ Proceso de certificación de capacitadores
 - ▶ Asistencia técnica
 - ▶ Herramienta de fidelidad

Habilidades para la Vida(5/5)

- ▶ Costos
 - ▶ Set de currículo (1 manual del docente, 30 guías para estudiantes, 1 CD de técnica de manejo de estrés, 1 DVD sobre el fumar y la bio retroalimentación): US\$295
 - ▶ Taller de capacitación presencial de 2 días: US\$250/participante + costos de viaje de hasta 20 participantes
 - ▶ Consultas telefónica: US\$75/hr
 - ▶ Consultas vía correo electrónico, instrumentos de evaluación pre y post, lista de chequeo de fidelidad: gratis
- ▶ Se puede mirar en la página web cualquier currículo de interés; los costos se actualizan de periódicamente

GRACIAS

