

# ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS



COMISIÓN INTERAMERICANA PARA EL CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS

cicad

**SEXTA REUNION DEL GRUPO DE EXPERTOS  
DE LA CICAD SOBRE REDUCCIÓN DE LA DEMANDA  
Del 28 al 30 de Septiembre de 2004  
Buenos Aires, Argentina**

**OEA/Ser.L/XIV.4  
CICAD/DREX/doc.19/04  
3 de diciembre de 2004  
Original: Español**

## **LINEAMIENTOS HEMISFERICOS DE LA CICAD EN PREVENCIÓN ESCOLAR**

**Documento emanado de la VI Reunión de Expertos en Reducción de la Demanda,  
celebrada en Buenos Aires, Argentina del 28 al 30 de septiembre de 2004**

## **I. ANTECEDENTES**

**1. El Programa Interamericano de Quito OEA/CICAD/CIECC<sup>1</sup>:** La Educación Preventiva Integral contra el uso indebido de drogas, refiere la necesidad de definición de una política clara y el establecimiento de normas y disposiciones que reglamenten la acción del sistema escolar frente al problema del abuso de drogas; responsabilidades del docente, del estudiante y de los padres de familia y administradores de escuelas en la acción para afrontar el problema.

Asimismo, se promueve la definición y aplicación de una política para la incorporación de las actividades de prevención en la currícula del sistema de educación formal en la región.

**2. La Estrategia Antidroga en el Hemisferio CICAD/OEA<sup>2</sup>** contempla el problema de las drogas desde una perspectiva global y multidisciplinaria. Todos los países del Hemisferio reconocen que comparten la responsabilidad de asegurar que se aborden todos los aspectos del problema de manera integral y equilibrada, teniendo en cuenta sus capacidades y recursos nacionales disponibles. Las medidas que se sugieren se desarrollarán teniendo presente el contexto socio-económico y cultural en el cual tienen lugar y en estricta observancia del orden jurídico interno de los países del Hemisferio.

En dicha Estrategia los países del Hemisferio reconocen que el uso indebido de drogas constituye una grave amenaza para la vida y la salud, no solo de quien las consume, sino también para la comunidad en general. La forma en que ha evolucionado este problema demuestra que la reducción de la demanda debe ser un componente clave de las políticas para hacer frente al problema.

**3. El Plan de Acción para la implementación de la Estrategia Antidrogas en el Hemisferio** considera<sup>3</sup>: Promover, en las reuniones técnicas que se realicen en el seno de la CICAD sobre la materia, la elaboración de unos lineamientos claros que brinden un esquema acerca de los aspectos y factores con los que debe contar un programa de prevención integral, desde la perspectiva conceptual y metodológica, con el propósito de lograr una estandarización interamericana, con base en las experiencias exitosas desarrolladas hasta el momento.

**4. El Mecanismo de Evaluación Multilateral MEM<sup>4</sup>.** En el informe Hemisférico de la segunda ronda de evaluación 2001-2002, aparece como primera recomendación “Desarrollar en el corto plazo programas de capacitación y prevención en escuelas primarias (docentes y alumnos) a fin de evitar la iniciación del uso indebido de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas”.

---

<sup>1</sup> Programa Interamericano de Quito: La educación preventiva integral contra el uso indebido de drogas. Tema # 4 y # 6 del documento.

<sup>2</sup> Estrategia Antidrogas en el Hemisferio de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas CICAD. Apartado 11 – Reducción de la Demanda

<sup>3</sup> Plan de acción para la implementación de la estrategia antidrogas en el Hemisferio de la Comisión Interamericana para el Control de Abuso de Drogas CICAD. Apartado 6 – Reducción de la Demanda

<sup>4</sup> Informe Hemisférico 2001-2002. Evaluación del Progreso de Control de Drogas. Mecanismo de Evaluación Multilateral – MEM Comisión Interamericana para el Control de Abuso de Drogas - CICAD. Capítulo II, Apartado A, Pg, 4.

Asimismo, recomienda evaluar los programas de prevención para determinar los más efectivos y que generan mayor impacto en la población beneficiaria.

La falta de desarrollo en los diversos países de políticas de capacitación en prevención del consumo de drogas, dirigido a los educadores de todos los niveles (primario, secundario, universitario) hace depender esta tarea, de un número reducido de especialistas, lo que limita su eficacia.

El MEM reporta que menos de un cuarto de las naciones del hemisferio tienen programas de prevención del abuso de drogas en escuelas primarias y solamente algunas de estas informan que están investigando su efectividad.

De acuerdo con el informe final del **trigésimo cuarto periodo de sesiones ordinarias de la CICAD en noviembre de 2003, y el trigésimo quinto en abril de 2004**, se acordó que dentro de los planes de trabajo para los Grupos de Expertos a ejecutarse durante el 2004-2005, Reducción de la Demanda debe enfocar sus esfuerzos principalmente en el fortalecimiento de los mecanismos de prevención en el sistema educativo de la Región.

**5. La V Reunión de Expertos en Reducción de la Demanda** en octubre 2003 sugirió como recomendación, la necesidad de elaborar unos Lineamientos para un Plan de Prevención Escolar fundamentado en estrategias de comprobada eficacia como son: promoción de la salud, estilos de vida saludables, desarrollo de habilidades para la vida, entrenamiento en habilidades de resistencia para la prevención del uso de drogas.

La escuela juega un rol estratégico en la difusión de valores, actitudes y comportamientos que contribuyen al desarrollo integral de niños y jóvenes que puede anticipar la aparición de riesgos en el medio social.

Dentro del ámbito escolar se da la posibilidad de desarrollar un proceso continuo y sistemático que actúe no solamente sobre los alumnos sino que pueda involucrar a los pares y a las familias para ayudar a fomentar conocimientos y comportamientos relacionados con estilos de vida saludables, de auto protección y de rechazo a las drogas.

El objetivo principal de la prevención escolar debe estar dirigido primordialmente a ampliar la cobertura a nivel nacional, es decir, que todos los niños y jóvenes en edad escolar reciban programas de prevención de drogas y habilidades para la vida.

## **II. MARCO POLITICO**

1. Mejorar y/o promover el marco legal en cada país para el desarrollo de la estrategia nacional de prevención escolar.
2. Recomendar a los gobiernos reconocer, valorar, priorizar e impulsar una estrategia nacional de prevención escolar.

3. Recomendar que la estrategia de prevención escolar enmarcada en el plan nacional considere: incorporar Programa Educativos en todos los niveles desde el preescolar, pasando por el nivel de primaria, secundaria hasta el nivel universitario, en un proceso gradual, continuo y sistemático.
5. Que los Programas que se implementen en la región estén basados en evidencias científicas.
6. Desarrollar una política en prevención escolar de carácter nacional con expresión regional, municipal, local y en cada establecimiento educativo.
7. Promover una Ley de Decomisos que asigne un porcentaje de los decomisos e incautaciones a las Comisiones Nacionales de Droga para la financiación de programas preventivos.
8. Procurar los recursos para que todos los establecimientos educativos cuenten con programas dirigidos a los alumnos, a sus familias y a toda la comunidad educativa.
9. La política en cada establecimiento debe incluir programas y acciones que favorezcan el desarrollo de actitudes, valores y habilidades comprometidas con un estilo de vida saludable y crítico frente al consumo de drogas.
10. Cada localidad, región, provincia y país debe avanzar en el desarrollo de una política de prevención escolar inserto en el plan nacional de educación del país que de coherencia y sustentabilidad al desarrollo de esta estrategia.
11. Se sugiere que cada establecimiento educacional desarrolle una política para abordar este tema a partir de un diagnóstico, disponga de un equipo responsable, defina normas y procedimientos, desarrolle programas preventivos en todos los niveles educativos para los alumnos, su familias y la comunidad educativa en general
12. Promover las alianzas corporativas entre las escuelas y las empresas locales para el patrocinio de los programas preventivos de su localidad.
13. La estrategia de prevención escolar debe realizarse en coordinación entre las Comisiones Nacionales de Drogas (CND) y los Ministerios de Educación y Salud de cada país, incorporándolos desde el diseño y ejecución hasta el seguimiento, evaluación y monitoreo de los programas.
14. Fomentar alianzas estratégicas entre los gobiernos, ONG's y la sociedad civil en general para ampliar la cobertura y poder llegar a los beneficiarios directos de la intervención preventiva.
15. Promover la participación de otros sectores además del personal de las escuelas (iglesia, salud publica, agencias comunitarias de prevención, entre otras)
16. Revisiones recientes de estudios e investigaciones han demostrado que el uso coordinado de múltiples intervenciones es más efectivo que el uso de una intervención individual. El uso de múltiples intervenciones requiere una variedad de organizaciones comunitarias, agencias y

profesionales envueltas en dar apoyo a las escuelas y no dejando todo el trabajo únicamente a los maestros.

17. Las agencias de cooperación pueden constituirse en herramientas fundamentales para el desarrollo de programas a través del intercambio, investigación, coordinación y asistencia técnica entre los países, la participación financiera de los organismos internacionales, sector empresarial, las empresas privadas, y los gobiernos locales, y municipales para garantizar la sostenibilidad de los programas.
18. Incorporar los contenidos de promoción de estilos de vida saludable, habilidades para la vida y prevención del uso indebido de drogas en los objetivos y/o ejes transversales del currículo escolar.
19. Además de los temas desarrollados transversalmente en los programas básicos de estudio existe la necesidad de que se desarrollen también programas específicos en horas incluidas en el tiempo escolar. Esto porque a veces se piensan que solo con la inclusión transversal ya está todo hecho y se ha demostrado que no es suficiente.

### **III. FUNDAMENTOS TEÓRICOS**

#### **NIVELES DE PREVENCIÓN**

- 1) Los programas de prevención están categorizados por una nueva serie de definiciones adoptadas en el campo de la prevención, que describen los programas por audiencia a la cual están destinados. Específicamente, son *programas universales*, *programas selectivos* y *programas indicados*.
  - a) Los **programas de prevención universales** llegan a la población en general sin distinción, como a todos los alumnos de una escuela.
  - b) Los **programas de prevención selectivos** están dirigidos a grupos o subgrupos de la población en general con un mayor riesgo de consumo; por ejemplo los hijos de personas que usan drogas o alumnos con problemas de rendimiento escolar.
  - c) Los **programas de prevención indicados** están destinados a grupos concretos de consumidores o con problemas de comportamiento, de alto riesgo; personas que ya están probando drogas o que presentan otros comportamientos de riesgo relacionados.
- 2) Los programas deben adaptarse a la etapa de desarrollo. El acercamiento comprensivo integra el abuso de drogas con otros asuntos relacionados con la salud, mediante la combinación de programas universales, selectivos e indicados.
- 3) Otra forma de categorizar los programas puede estar basada en los niveles de vulnerabilidad de la población meta. Ciertos factores, incluyendo edad, género, comunidad, ambiente, cultura, nivel socioeconómico en la que se encuentran, pueden ser también de ayuda al momento de definir el tipo de intervención a realizar

## **PRINCIPIOS DE LA PREVENCION ESCOLAR**

1. Los Programas deben estar dirigidos a disminuir los factores de riesgo y fortalecer los factores protectores (Los factores de riesgo son los que aumentan la posibilidad de que se usen drogas y los factores de protección son aquellos que reducen la posibilidad de consumo de drogas y otras conductas de riesgo social).
2. Importancia de incluir en los contenidos de los programas tanto la prevención de drogas ilegales como de drogas legales (alcohol, tabaco y abuso de medicamentos)
3. Los programas de prevención escolar deben incluir contenidos para fortalecer habilidades socio-afectivas y competencias sociales positivas que refuercen el rechazo hacia el consumo de drogas.
4. Deben incluir métodos interactivos y participativos con relación horizontal entre alumno-docente para generar espacios de confianza.
5. Dirigidos a toda la comunidad educativa alumnos, docentes, familiares y personal administrativo.
6. Adaptados a las condiciones particulares de la comunidad donde la escuela está localizada para que el trabajo de fortalecimiento de factores de protección sea directamente proporcional a la presencia de factores de riesgo en dicha localidad.
7. Incluir programas preventivos selectivos e indicados para grupos de estudiantes en riesgo y potenciales desertores escolares, que permitan desarrollar estrategias de detección temprana del consumo de drogas, orientadas aquellos jóvenes que ya se han iniciado en el consumo.
8. Los programas deben ser específicos para cada grupo de edad, género y nivel educativo. Acompañados de formación continúa del docente y agentes preventores.
9. Permanentes en el tiempo y a largo plazo iniciando en la educación pre-escolar y continuado a todos los niveles educativos con repetidas intervenciones para reforzar las metas preventivas originales.
10. Mientras mas alto sea el nivel de riesgo de la población meta, mas intenso ha de ser el esfuerzo preventivo y debe comenzar lo antes posible.
11. Complementados con medidas costo efectivas globales como son el aumento de impuestos al alcohol y tabaco, controles estrictos de prohibición de venta a menores y eliminación de su publicidad.
12. Los programas preventivos que incluyen campañas en medios de comunicación y modificación de políticas, como nuevos reglamentos que restringen el acceso al

alcohol, el tabaco y otras drogas, son más eficaces cuando van acompañados de intervenciones escolares y familiares.

13. Los programas preventivos necesitan reforzar las normas contra el uso de drogas en todos los ambientes de prevención del abuso de drogas, como la familia, la escuela, el trabajo y la comunidad.
14. Aumentar la calidad y cobertura de los programas asegurando continuidad y sostenibilidad en el tiempo.
15. Los programas deben ser monitoreados y evaluados a corto, mediano y largo plazo.
16. La capacidad organizacional de las instituciones ya sean gobiernos, escuelas o agencias locales son la clave para la implementación exitosa de programas comprensivos y coordinados. Las capacidades de este sistema estarían incluyendo temas como el desarrollo de nuevas políticas mecanismos formales e informales de cooperación, asignación de personal que apoye la cooperación intersectorial sustentada por el desarrollo de habilidades, transferencia de conocimientos y respuestas coordinadas a problemas y corrientes emergentes.
17. Se busca que cada escuela cuente con una política preventiva del consumo de drogas inserta en su proyecto educativo, defina un equipo responsable, cuente con profesores capacitados para abordar el tema, fije normas y procedimientos para enfrentar los hechos de consumo, mecanismos de apoyo y derivación y defina programas de prevención universal, selectiva y/o indicada, para todos los niveles educativos.
18. Desarrollar mecanismos y fortalecer las redes y recursos asistenciales existentes que permitan referir y/o derivar los casos de consumo temprano a organismos especializados.

## **FACTORES DE RIESGO Y FACTORES DE PROTECCIÓN <sup>5</sup>**

1. Diversos estudios realizados en los últimos años, han permitido formular teorías que explican los factores que se asocian al consumo y que tipo de interrelación puede ocurrir entre ellos. La investigación ha hecho posible identificar, determinados factores que se relacionan en mayor o menor grado con las diferentes formas de consumo de drogas, cada uno de los cuales representa un desafío al desarrollo psicológico y social de una persona y que tienen un diferente impacto, dependiendo de la fase de desarrollo, cómo se inicia el problema y como progresa. Además, se han reconocido varios factores que diferencian entre los que usan drogas y los que no lo hacen. Los factores conectados con el mayor potencial para el uso de drogas se denominan factores "de

---

<sup>5</sup> Cómo Prevenir el Uso de Drogas en Niños y Adolescentes: Una Guía basada en Evidencias Científicas. NIDA (Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas). Segunda edición. NIH. Publicación No. 04-4214. Sep. 2004

riesgo" y los relacionados con la reducción del potencial de dicho uso se denominan factores "de protección".

2. Por este motivo, los factores que afectan el desarrollo precoz en la familia probablemente son los más cruciales:
  - 2.1. Familias disfuncionales, presencia de conflictos familiares importantes, actitudes de los padres proactivas o asociadas al abuso de sustancias tóxicas o progenitores que padecen de enfermedades mentales.
  - 2.2. Ineficacia por parte de los padres, quienes muestran déficit o los excesos de disciplina, en especial con hijos que tienen temperamentos difíciles y trastornos de conducta.
  - 2.3. Falta de lazos afectivos.
3. Otros factores de riesgo tienen que ver con la forma en que los niños interactúan con otros agentes de socialización fuera de la familia, específicamente la escuela, los compañeros y la comunidad. Algunos de estos factores son los siguientes:
  - 3.1. Comportamiento inapropiado, demasiado tímido y agresivo en la clase.
  - 3.2. Deficiencia en el desempeño escolar, fracaso escolar
  - 3.3. Aptitudes sociales inadecuadas.
  - 3.4. Asociaciones con compañeros de comportamiento difícil, que andan en torno a comportamientos desadaptativos o pares consumidores de drogas.
  - 3.5. Percepciones de aprobación de comportamientos de uso de drogas en la escuela, entre compañeros y en ámbitos comunitarios.
4. Los factores de riesgo se suman y entre más factores de riesgo existan más probabilidades hay de iniciarse en el consumo.
5. También se han identificado ciertos factores de protección. Éstos no siempre son lo opuesto de los factores de riesgo. Su repercusión también varía a lo largo del proceso de desarrollo. Entre los principales factores de protección figuran los siguientes:
  - 5.1. Fuertes lazos familiares;
  - 5.2. Experiencia de vigilancia de los padres con reglas claras de conducta en la unidad familiar y participación de los padres en la vida de sus hijos;
  - 5.3. Éxito en el desempeño escolar;
  - 5.4. Fuertes lazos con instituciones prosociales como la familia, la escuela y organizaciones religiosas, y
  - 5.5. Adopción de normas convencionales sobre el uso de drogas.
6. Otros factores —como la disponibilidad de drogas, patrones de tráfico y creencias de que el uso de drogas se tolera por lo general— también influyen en el número de jóvenes que se inician en el uso de drogas.
7. Los programas de prevención deben incluir el desarrollo de habilidades para la vida y de técnicas para resistir el consumo de drogas cuando estas sean ofrecidas. Reforzar la actitud y

los comportamientos personales contra el uso de drogas y aumentar la habilidad social de comunicación asertiva, relaciones con compañeros, eficacia personal y confianza en sí mismo.

#### **8. Factores de Riesgo en la Escuela**

- Son escuelas donde se fomenta la competitividad y el individualismo
- Se promueve la pasividad y la dependencia
- Hay relaciones de dominación
- Se establecen relaciones desequilibradas y discriminatorias
- La relación profesor – alumno es vertical
- Se utilizan metodologías pasivas basadas en transmitir conocimientos
- Se prefiere el programa de estudios sobre el alumnado
- Se ignoran las características individuales de cada alumno
- Se promueve la producción de individuos manipulables
- Hay relaciones de enfrentamiento entre el equipo docente
- La escuela no está abierta a los demás sistemas sociales.

#### **9. Factores Protectores en la Escuela**

- Hay relaciones integradoras no dominantes
- Se fomenta la cooperación y la solidaridad
- Se promueve la autonomía personal
- Se establecen relaciones de igualdad
- La comunicación es fluída y bidireccional
- El alumnado participa en el proceso de enseñanza - aprendizaje
- Los profesores son accesibles y cercanos
- Los docentes conocen y respetan los intereses de los alumnos
- Se promueve un clima social empático
- Se fomenta la coordinación y el trabajo en equipo
- Se establece vínculos positivos entre la escuela y la comunidad

### **MODELOS DE PROGRAMAS PREVENTIVOS**

1. El enfoque busca el desarrollo pleno y armónico de cada alumno. La prevención de drogas se enmarca en este enfoque educativo, aceptando el problema de las drogas como una realidad que a todo alumno le toca enfrentar, una influencia que comprometa una decisión, y por lo tanto una postura valorica y un riesgo al pleno desarrollo, que es necesario abordar integralmente.
2. Existe una serie de habilidades y competencias que los alumnos necesitan a lo largo del proceso educativo que constituyan herramientas para convivir mejor para prevenir el consumo y enfrentar los riesgos e influencias del medio que pueden alterar su proyecto de vida. Este conjunto de habilidades es un soporte para crecer sanamente, y que todo programa de prevención requiere reforzar.

- 2.1. **Modelo de Habilidades para la vida:** Buscan fortalecer habilidades y destrezas psicosociales en niñas/os, o adolescentes, que les permitan desarrollarse en distintos contextos y situaciones a lo largo de la vida.
  - 2.2. **Fomento de compromiso de estilo de vida saludable;** promueve actitudes, hábitos y valores acorde a un estilo de vida saludable.
  - 2.3. **Modelo de factores protectores y de riesgo específicos:** busca fortalecer factores protectores asociados al consumo de drogas y disminuir o evitar la aparición de factores de riesgo, relacionados con factores personales, familiares, culturales, y del contexto principalmente.
  - 2.4. **Modelo de competencia social:** desarrolla actitudes para desempeñarse en distintos contextos, que contempla la adquisición de conocimientos, aptitudes y habilidades socio-afectivas
  - 2.5. **Modelo ecológico** (cultura juvenil preventiva): se incorporan las variables culturales del micro y macro sistema.
3. Los **programas de prevención universal** proponen fortalecer valores, actitudes, conocimientos y habilidades que le permitan al niña/o y joven comprometerse con estilos de vida saludable y desarrollar una actitud crítica frente al consumo de drogas dentro de las cuales podemos encontrar:
- El autocuidado
  - Desarrollo de la autonomía
  - Respeto por si mismo, por los demás, y por la comunidad en general
  - Resistir a la presión de grupo
  - Cumplimiento de la ley como protector social
  - Toma de decisiones responsable e informada.
  - Desarrollo de la identidad
  - Potenciar el autoestima y autoconcepto positivo
  - Desarrollo de la integralidad del ser
  - Proyecto de vida

Se considera importante integrar información clara y objetiva sobre las drogas y sus consecuencias confrontando los mitos existentes e informar sobre los daños que producen las sustancias para aumentar la percepción del riesgo y disminuir la posibilidad de inicio del consumo.

Asumir desde lo educativo aspectos sociales que afectan la formación de los sujetos y que requieren una intervención educativa mas tutelada.

Se recomienda reforzar el desarrollo de estos factores protectores con programas específicos, atractivos que ofrezcan al docente un instrumento de ayuda a su rol preventivo como herramienta de trabajo.

La flexibilidad y la facilidad de aplicación son requisitos indispensables para la viabilidad de dichos programas.

La incorporación de la familia es parte central en la prevención. Los lazos estrechos entre la familia y la escuela favorecen una formación y participación en el desarrollo de los hijos. Fortaleciendo capacidades personales y sociales, permitiéndole asumir una actitud activa y responsable. Herramientas para el rol preventivo.

#### **IV. ASPECTOS PRACTICOS**

##### **COMPONENTES DE UN PROGRAMA DE PREVENCION ESCOLAR**

Un Programa Preventivo debe contar con cinco componentes, interdependientes e insustituibles.

1. Investigación
2. Elaboración, Diseño y Validación de Materiales Educativos
3. Capacitación de Docentes
4. Evaluación
5. Difusión y comunicación

**1. Investigación:** El Programa debe basarse en los resultados de investigaciones propias de la población a intervenir.

- Definir la comunidad que se pretende trabajar mediante un diagnostico situacional de la misma.
- Prevalencia del uso de drogas
- Actitud de la población ante el uso de droga
- Dificultades o facilidades para la educación escolar preventiva
- Antecedentes de resultados de programas de prevención ya realizados.
- Estos resultados pueden servir de apoyo en el desarrollo de los nuevos programas.
- Disponibilidad de recursos humanos y financieros.
- Nivel de alfabetización de los estudiantes y agentes comunitarios

**2. Elaboración y Diseño de Materiales Educativos:** los materiales deben estar adecuados a la población con que se va a trabajar, edad, genero, cultura, si es rural o urbana. Elaborado con la participación activa de niños y jóvenes, el material debe ser atractivo flexible, auto aplicable y con dinámicas de participación.

Elaboración de los contenidos del documento con la participación de expertos en el tema y en el diseño de materiales que hagan parte de la comunidad local que comprendan la realidad de la población a intervenir.

##### **2.1 Validación de materiales:**

Realización de un plan de validación en diferentes niveles:

- Validación de Expertos para revisión de contenidos (entrega de materiales a especialistas dentro de instituciones universitarias, ONG o Expertos Internacionales)

- Expertos a nivel político, Comisiones Nacionales de Droga, Ministerios de Educación y Ministerio de Salud .
- Validación de campo - población objetivo en una muestra (docentes, alumnos) Proceso de consolidación de resultados para determinar el éxito y aplicabilidad del programa
- - Revisión, análisis y retroalimentación permanente del material.

### **3. Capacitación de Docentes:**

#### 3.1. Determinar un perfil del docente preventor:

- Los docentes deben participar voluntariamente, con la disponibilidad y compromiso de ser preventores en forma continúa dentro del programa..
- Realización de una evaluación de cada docente para determinar cuales son las competencias que debe trabajar o reforzar en si mismo antes y durante la capacitación. El maestro debe contar con competencias emocionales para capacitar en el tema de drogas, y deben ser modelo de comportamiento positivo y saludable; esto debe aplicarse también a otros docentes de la escuela, a los directores y supervisores.

#### 3.2. Capacitación continua de cobertura nacional:

- Ubicarlo dentro de las políticas de capacitación del Ministerio. Establecer niveles de trabajo con el fin de sensibilizar las instituciones educativas en el proceso de la capacitación de docentes para que el desarrollo de la capacitación sea incorporado dentro de la institución. Negociación de métodos para la capacitación que son consistentes con las necesidades del nuevo currículo.
- Dentro del trabajo a nivel regional, nombrar coordinadores regionales para tener mayor cobertura nacional.
- Reforzar y retroalimentar periódicamente los programas de capacitación. Deben dictarse cursos de actualización como mínimo todos los años como un proceso de aprendizaje continuo para los docentes.
- Disponer de un presupuesto que permita que la capacitación se lleve a cabo de manera continua y eficaz, y negociar espacios, tiempo, y lugares dedicados.
- Definición de políticas de incentivos para los docentes: mantener espacios para su formación continua, incluyendo ofertas de Postgrados. Capacitar varios docentes dentro de cada institución con el fin de poder darle continuidad a la prevención teniendo en cuenta el alto nivel de rotación de docentes en las escuelas.
- Implementar programas orientados a desarrollar y potenciar las capacidades en la etapa de formación académica de pre-grado particularmente en los profesionales en el área de las pedagogías, ya sea en asignaturas regulares o de libre elección en los planes de estudio o como especializaciones dentro de la formación inicial.

#### 3.3. Entrenamiento para todos los agentes preventores involucrados en el entrego del programa:

- Profesores
- Consejeros/Profesores guía
- Jóvenes preventores voluntarios
- Agentes comunitarios

#### 3.4. Debe llevarse a cabo una sensibilización por separado a toda la comunidad educativa sobre la implementación del programa:

- Asociaciones de padres y representantes
- Consejo directivo y académico de las escuelas
- Enfermeras de la escuela, consejeros, y otros proveedores de servicios adjuntos ubicados en la escuela
- Instituciones afiliadas

#### **4. Evaluación:**

La evaluación es un proceso estable y flexible de análisis de información que busca, mediante procedimientos sistemáticos y confiables, aumentar la eficiencia en el desarrollo de las actividades actuales y la planificación apropiada de las futuras.

La evaluación debe contestar a las siguientes preguntas ¿Qué se logró con el programa? ¿Cómo se llevó a cabo el programa? ¿Cuánto del programa recibieron los participantes? ¿Se realizó el programa según se planeó? ¿Produjo el programa los resultados esperados a corto y largo plazo?

- **Tipos de Evaluación:**

- **Evaluación de Procesos:**

Actores: ¿Cuáles son las tareas de instituciones y agentes involucrados? ¿Son los más apropiados?

Receptores: ¿Cuál es la población objetivo o población meta que recibe el programa?

Recursos: ¿Con que recursos y frecuencia?

- **Evaluación de Resultados:**

Fidelidad: ¿Se realizó el programa según se planeó?

Intensidad: ¿Cuánto del programa recibieron los participantes? (Numero de participantes, numero de sesiones, etc.)

Componentes: ¿Cómo contribuye cada componente a los resultados deseados? A través del diseño de indicadores específicos basados en los objetivos, aprendizajes y calidad de los contenidos

- **Evaluación de Impacto**

Resultados de corto plazo: Toma de conciencia, conocimiento, actitudes.

Resultados de mediano plazo: Habilidades, Cambio en el comportamiento, Reducción del riesgo

Resultados de largo plazo: Cambio en el estado de la salud, menores índices de uso y abuso, menores costos de cuidado de la salud, calidad de vida

- La evaluación debe planificarse e incluirse desde el inicio del programa.
- Realizar una evaluación de procesos y resultados con impacto a mas largo plazo utilizando un diseño de pre-test y post-test aplicado en grupo control y grupo experimental.
- La evaluación debe permitir hacer modificaciones durante el proceso de aplicación del programa. A través de diseño de indicadores específicos basados en los objetivos, aprendizajes y calidad de los contenidos
- Es importante que el proceso de evaluación se desarrolle dentro del programa mismo, es decir que la evaluación sea intrínseca. Aunque no se descarta la intervención de evaluadores externos o evaluaciones externas.

- Realizar una evaluación sistemática, rigurosa y permanente que permita evidenciar los logros en el proceso, resultados e impactos en los individuos y la comunidad. Esto se configura como criterios para establecer la calidad y retroalimentar la ejecución de los programas

#### **5. Difusión y estrategias de comunicación:**

- Para favorecer el desarrollo de una cultura preventiva se requiere difundir y dar a conocer los programas y actividades a los diferentes actores de la comunidad educativa; y a los medios de comunicación masiva y/o alternativos; especialmente en aquellos espacios dirigidos a los niños, adolescentes y familia.
- Desarrollo de actividades variadas a nivel recreativo y cultural donde se permita la integración de la comunidad.
- Hacer que los medios sean parte del proceso de diseño, promoción y evolución continua del programa; los medios pueden ayudar a diseñar un plan de difusión para la prevención.
- Utilizar también a los sindicatos, consejos escolares y asociaciones docentes, y las asociaciones de padres y docentes para la difusión del Programa.
- Involucrar a los jóvenes dentro del diseño de las actividades de tal manera que se pueda generar una actitud preventiva y multiplicadora dentro de sus pares y la comunidad en general.
- Generación de figuras o representaciones estables y sostenidas que puedan representar los programas y evoquen a través del tiempo las experiencias, actitudes y conocimientos adquiridos dentro de los procesos de prevención.
- Uno de los objetivos del componente de difusión es fortalecer el programa para que sea conocido por todos y contribuya en la formación de una cultura de prevención.
- Las investigaciones han demostrado que los medios de comunicación pueden elevar la conciencia, sensibilidad pública, con relación al problema del consumo de drogas y prevenir su abuso en poblaciones específicas.

#### **V. Ejemplos de algunos programas de prevención basados en evidencias científicas**

1. **Programa de Habilidades para la Vida. LST** (Gilbert Botvin, Ph.D). Es un programa universal para estudiantes de la escuela media que se aplica en el aula, está concebido para abordar una amplia gama de factores de riesgo y de protección enseñando aptitudes generales, personales y sociales junto con educación normativa y de aptitudes de resistencia a las drogas. Consta de un programa de estudios de prevención de tres años de duración dirigido a alumnos de la escuela intermedia o secundaria. Contiene 15 períodos de clase en el primer año, 10 sesiones de refuerzo en el segundo y 5 sesiones en el tercero. El programa de capacitación en aptitudes para la vida cubre tres esferas importantes: aptitudes e información de resistencia a las drogas, aptitudes en autogestión y aptitudes sociales generales.

El programa de capacitación en habilidades para la vida ha sido estudiado ampliamente en los últimos 16 años. Los resultados señalan que este programa de prevención puede producir de 59% a 75% de niveles más bajos (en relación con los controles) de uso de tabaco, alcohol y marihuana. Las sesiones de refuerzo pueden ayudar a mantener los efectos del programa. Los datos de seguimiento de largo plazo que se realizaron en una prueba aleatoria en el terreno, que comprendió casi 6.000 alumnos de 56 escuelas, hallaron niveles considerablemente más bajos de uso de tabaco, alcohol y marihuana seis años después de la evaluación inicial de base. La prevalencia del fumar cigarrillos, el uso del alcohol y el uso de la marihuana entre alumnos que recibieron el programa de capacitación en aptitudes para la vida fue 44% más bajo que el de los alumnos del grupo de control y el uso habitual (semanal) de múltiples drogas fue 66% más bajo. Sitio web: [www.lifeskillstraining.com](http://www.lifeskillstraining.com) Institute for Prevention Research. Weill Medical College of Cornell University. New York.

2. **Programa Lions Quest:** El programa Lions Quest, prioridad de la Fundación Club de Leones Internacional, (LCIF), apoya la prevención global primaria a través de: 1) Mejores Practicas y Programación Aprobada; 2) Apoyo del León local y nacional y, 3) Disponibilidad de recursos para replicar y expandir los esfuerzos.

Lions Quest se basa en el modelo de Habilidades para la Vida, elaborando tres currículos diseñados para acompañar a los estudiantes durante todos los grados escolares desde los 5 hasta los 18 años de edad: **Habilidades para Crecer, Habilidades para la Adolescencia y Habilidades para la Acción.** EL programa busca reforzar los factores de protectores y disminuir los factores de riesgo, creando bases para el aprendizaje socio emocional (SEL). Por otro lado, el programa también promueve el reconocimiento de la presión de grupo y la presión de los medios masivos hacia el consumo, de tal manera que refuerza las normas en contra del uso y se enfoca en actitudes y comportamientos que puedan influenciar en la toma de decisiones positivas hacia el no consumo. Cada unidad se enfoca en construir una habilidad específica dentro de las que se encuentran: auto confianza, auto disciplina, comunicación interpersonal, toma de decisiones, resolución de problemas, resistencia a la presión de grupo, pensamiento de orden superior y fijación de metas.

El currículo se diseña considerando una clase específica a la semana durante un año, al mismo tiempo que integra actividades dentro cada material académica como matemáticas, ciencias sociales, lenguaje, salud etc., que les puedan ayudar a reforzar sus lecciones. Adicionalmente el programa tiene el componente de servicio comunitario y servicio de ayuda en el aprendizaje, que permite identificar estudiantes líderes, y a la vez empodera a todos los estudiantes a verse como agentes de cambio. El currículo de Lions - Quest ah pasado por evaluaciones intensivas ha sido recomendado como un programa modelo de SAMHSA por CSAP, la División de Abuso de Sustancias del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Los estudiantes que participan en el programa de enseñanza media, han demostrado un aumento del 43% en sus conocimientos acerca de los riesgos del consumo de alcohol y drogas, y menos estudiantes Latinos se han visto envueltos en el consumo de alcohol ya se a de manera permanente u ocasional, que estudiantes en escuelas control. Para mayor información por contactar: <http://www.lions-quest.org>

En Barranquilla-Colombia, se ha desarrollado el programa “**Leones Educando**” basado en este modelo, integrándolo como parte del desarrollo de competencias ciudadanas ligadas al Plan Nacional de Educación, iniciando en 26 escuelas pilotos. Ahora lo están expandiendo para su segundo año, bajo convenio de cooperación con el Ministerio de Educación para evaluación e implementación conjunto. Para mayor información: Programa Leones Educando. Asociación Nacional de los Clubes de Leones, Barranquilla, Colombia. Telf: (57-5) 370-1210 Fax: (57-5) 379-1829 Correo Electrónico: [yolimadepaez@yahoo.es](mailto:yolimadepaez@yahoo.es)

**3. Programa “Trazando el Camino” de Costa Rica.**

Proyecto interinstitucional (IAFA, Ministerio Educación Consejo Nacional de Drogas ICD) en colaboración inicial de la Organización Panamericana de la Salud. OPS. Se lleva a cabo en los niveles de 7º, 8º y 9º años, durante la hora guía, involucra a la comunidad educativa. Este programa tiene tres componentes dentro de los que se encuentra el desarrollo de Habilidades para la Vida, Desmitificación acerca del consumo de drogas e información sobre drogas. El objetivo es proporcionar a los alumnos las habilidades para enfrentar las situaciones de riesgo, promocionar la salud fomentando actitudes positivas hacia su mantenimiento, inculcar actitudes favorables al no consumo, retrasar la edad de inicio, favorecer la capacidad crítica de los alumnos y educar para la utilización positiva del tiempo libre. El programa se ha desarrollado en un 60% de los colegios. Cuenta con una evaluación de impacto y de proceso.

**4. Programa “Aprendo a Valerme por mi mismo” IAFA - Costa Rica**

Programa dirigido a estudiantes de IV, V y VI grado basado en el desarrollo de habilidades para la vida. Se utiliza un modelo constructivista, consiste en aprender a aprender, desde una visión donde el estudiante construye su propio conocimiento y el aprendizaje resulta significativo. Es un aprendizaje para la vida en el cual el estudiante aprende por sí sólo y determina las acciones para salir adelante. Se lleva a cabo en dos modalidades: directa por los funcionarios del IAFA y por medio de la formación de los docentes como agentes multiplicadores. Incluye una evaluación cualitativa y de impacto, por medio de un pretest y postest para conocer la prevalencia de consumo y las habilidades para vivir, antes y después de la aplicación del programa. En él participan 300 escuelas y 30.000 estudiantes en IV grado, 30.000 de V grado y 30.000 de VI grado, lo cual corresponde a una tercera parte de los estudiantes de esos grados a nivel nacional en Costa Rica. IAFA (Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia) Sitio web: <http://www.netsalud.sa.cr/ms/ministe/iafa.htm>

**5. Programa Preventivo en los diferentes niveles Educativos. CONACE-MINEDUC, Chile.**

**Educación Parvularia “En busca del Tesoro”:** Programa de prevención temprana orientado a niños y niñas de educación pre-escolar, formal y no formal. ha sido diseñado para fortalecer en los niños y niñas de educación parvularia valores, actitudes, habilidades y comportamientos que le permitan desarrollar un estilo de vida saludable, considerando sus maneras de aprender en situaciones reales, cotidianas y cercanas a su vida personal. El programa cuenta con material para el educador, para cada niño y su familia.

**Educación Básica “Marori y Tutibú”:** Programa de Prevención temprana dirigida a niños y niñas de primero acuarto grado de enseñanza básica. Esta estrategia ofrece un conjunto de

situaciones de aprendizaje que permite a niños/as adquirir destrezas y habilidades para enfrentar de modo constructivo y autónomo su vida y, específicamente, las situaciones de riesgo de consumo de drogas. Considera cinco ejes preventivos: identidad, autocuidado, integralidad del ser, extensión del sentido de sí mismo/a, afectividad.

### **Educación Básica “Quiero ser” desde quinto hasta octavo año básico**

Entiende la prevención como un proceso educativo integral, centrándose en la persona -no sólo en las drogas-, está orientado a desarrollar habilidades personales y sociales en el alumno y prepararlo para enfrentar situaciones y conflictos propios de la edad.

Es autoaplicable, flexible y se imparte de manera secuencial durante cuatro años, desde quinto hasta octavo año básico. Integra a la familia de los niños, niñas y jóvenes entregando herramientas para el desarrollo de actitudes preventivas, además de generar un espacio de discusión sobre el consumo de drogas en el hogar. Durante 2003, se implementa en 7 mil establecimientos educacionales municipalizados y particulares subvencionados del país. El programa está disponible en CONACE para los establecimientos privados que quieran adquirirlo.

**Educación Media “Yo Decido”** Programa de prevención del consumo de alcohol y drogas para alumnos de primero a cuarto año de educación media. Tiene como ejes

Adquirir información para la toma de decisiones en relación al consumo de alcohol y/o drogas, desarrollar habilidades protectoras frente al consumo, fortalecer los vínculos comunitarios.

**Sitio web:** [www.conacedrogas.cl](http://www.conacedrogas.cl)

- 6. Programa “Somos Triunfadores” CONAPRED - Panamá.** La estrategia de prevención implementada en Panamá tiene como objetivo fortalecer la prevención escolar a través de la integración de todos los sectores involucrados, unificando los criterios sobre las pautas de educación preventiva con la población escolar. La meta fijada es introducir temas de educación preventiva dentro del currículo escolares e incluir en los centros de formación de docentes temas de prevención que hagan énfasis en el uso indebido de las drogas y demás temas relacionados. Es un programa nacional dirigido a la prevención como medio de fortalecer en los educandos la adquisición de conocimientos, estilos de vida saludables y el desarrollo de habilidades sociales y personales positivas. Los contenidos del programa son comunicación, actitud positiva y optimismo, manejo de la presión de grupo y toma de decisiones, percepción de riesgo sobre el consumo de drogas y conductas sexuales de riesgo. Adicionalmente trabaja para fortalecer la autoestima, manejo de sentimientos, valores y pensamiento crítico. El programa se efectúa a través de talleres participativos semanales, con una metodología que permite al estudiante adquirir destrezas y conocimientos a través de un aprendizaje ameno e interesante para el alumno. El programa contempla además la incorporación de la familia en sus dinámicas y actividades. CONAPRED (Comisión Nacional para el Estudio y la Prevención de los Delitos relacionados con drogas) Panamá. Sitio web: <http://www.opadro.com>
- 7. Programa “Cultura de la Legalidad” de NSIC.** Este diseño se ubica dentro del nivel de prevención indicada dirigida a comunidades de alto riesgo evitando el comportamiento violento y actividades ilícitas como el uso y el tráfico de drogas. El programa, ahora activo

en México, Colombia, Perú, y El Salvador, busca implantar en los estudiantes el mayor conocimiento de la ley y sus funciones protectoras, desarrollando actitudes y comportamientos pro-sociales que aumentan el apoyo para la ley y acabe con la tolerancia de actos corruptos o criminales, reconociendo el daño que representan para la sociedad. Entre los resultados se ha encontrado que los estudiantes que participaron han demostrado mejores destrezas en la resolución de problemas y toma de decisiones, además de reconocer los factores que llevan a la criminalidad. El programa ha tenido mayor efecto en los estudiantes con más dificultades académicas (aquellos con el peor rendimiento académico).

Contacto: National Strategy Information Center (NSIC). 1730 Rhode Island Ave. NW, Washington, D.C. 20036 Tel. (202) 429-0129 Fax (202) 659-5429 Email: col@ix.netcom.com

**8. Programa “Juego del Buen Comportamiento” Dr. Sheppard Kellam. PAXIS Institute**

El “Juego del buen Comportamiento” es un programa desarrollado actualmente en Baltimore-USA por el Dr. Sheppard Kellam, pero que tuvo sus inicios hace más de 35 años con el estudio de Barrish, Muriel Saunders y Mont Wolf (1969).

El Programa de Prevención comenzó luego de que numerosos estudios mostraron que los logros magros, la agresión y la timidez en primer grado aumentaban el riesgo de problemas durante la adolescencia o la adultez. Por ejemplo, las dificultades de aprendizaje en primer grado generalmente causaban depresión en la adolescencia. Un comportamiento extremadamente tímido tiende a generar ansiedad, mientras que los comportamientos agresivos, como por ejemplo ausencias injustificadas, violación de las normas o peleas, parecen predecir problemas futuros con el uso de drogas y alcohol, deserción escolar y delincuencia. Debido al estrecho vínculo entre estos tempranos comportamientos riesgosos y los problemas futuros en la adolescencia y la adultez, concluyeron que se podría mejorar el futuro de los niños se interviene en una etapa tan temprana como primer grado en los problemas de aprendizaje, la agresión y la timidez.

En Baltimore, el Juego del Buen Comportamiento fue elegido para reducir los comportamientos agresivos y tímidos en la clase y para promover los comportamientos cooperativos. Como en las versiones anteriores del Juego, las clases se dividieron en grupos que recibían recompensas cuando los miembros se comportaban adecuadamente y participaban en las actividades de clase en lugar de quebrantar las reglas y pelear. Se crearon tres equipos por clase, con una distribución equitativa de niños agresivos y tímidos

Observadores capacitados codificaron el comportamiento de los alumnos minuto a minuto durante una hora, 3 días por semana durante varias semanas. Los niños tenían un comportamiento altamente disruptivo en la clase. Estaban fuera de sus asientos o hablando cerca del 96% al 80% del período de clase, lo que hacía que la instrucción fuese casi imposible. Luego de la aplicación del programa la tasa de interrupciones cayó inmediatamente a un 10% , lo que representaba una gran mejora

El PAX Good Behavior Game es una estrategia potente y universal de prevención, tiene sólidos antecedentes teóricos y de repeticiones sistemáticas, incluidos estudios de grupos de control aleatorios bien diseñados con un seguimiento a largo plazo. PAXIS Institute ha trabajado con científicos para que el Juego sea fácil de utilizar con una alta probabilidad de efecto en las clases de todo el mundo.

Sitio web de PAXIS Institute, [www.paxtalk.com](http://www.paxtalk.com)

**9. Programa de “Educación para la Vida Familiar y la Salud (HFLE)” de CARICOM.**

En 1994 por Resolución del Comité Permanente de Ministros de Educación de CARICOM se instauró el programa regional de “Educación para la Vida Familiar y la Salud”(HFLE) en el Caribe es un modelo que busca desarrollar la resiliencia en el individuo enfatizando en actividades con la familia como factor integral. Es un programa basado en Habilidades para la vida que se centra en el desarrollo del individuo como un todo, mejora el potencial de los jóvenes para la toma de decisiones adecuadas, aumenta la toma de conciencia acerca de los las consecuencias en la toma de decisiones, desarrolla aptitudes, practicas y conocimientos sobre salud, contribuye al desarrollo de una vida en familia saludable, aumenta la capacidad de tomar decisiones responsables sobre comportamientos sociales y sexuales. Así el Proyecto Interinstitucional de CARICOM logró establecerse dentro de las prioridades políticas para ser financiado por los gobiernos miembro, junto con el apoyo de las Naciones Unidas. Los maestros son capacitados en el HFLE como parte de su instrucción en las escuelas de capacitación para docentes, y como especialidad en el nivel universitario. El currículo acaba de ser actualizado para incluir nuevos temas de SIDA/VIH, que se está probando en tres pilotos, buscando ampliar la implementación del programa entera al nivel regional.

## **VI. ANEXO**

**La siguiente lista de verificación puede ayudar a determinar si los programas incluyen principios de prevención basados en las investigaciones:**

### Principios de prevención para programas de base escolar

1. ¿Los programas basados en las escuelas llegan a los niños desde kindergarten hasta escuela secundaria? En caso contrario, por lo menos llegan a los niños durante los años críticos de la escuela intermedia?
  2. ¿Contienen los programas múltiples años de intervención (hasta todos los años de la escuela intermedia)?
  3. ¿Utilizan los programas una intervención estandarizada y puesta a prueba con planes detallados de elecciones y materiales didácticos?
  4. ¿Enseñan los programas aptitudes para resistir a las drogas por medio de métodos interactivos (modelos, psicodramas, debates, retroinformación de grupo, refuerzos, prácticas extendidas)?
  5. ¿Fomentan los programas vinculaciones prosociales con la escuela y la comunidad?
  6. Los programas:
    - ¿Enseñan competencia social (comunicación, autoeficacia, firmeza) y aptitudes de resistencia a las drogas, que sean apropiadas desde los puntos de vista cultural y de desarrollo.
    - ¿Promueven influencia positiva de los compañeros?.
    - ¿Fomentan normas sociales antidrogas?.
    - ¿Dan énfasis a los métodos de enseñanza que capacitan en aptitudes?.
    - ¿Incluyen una "dosis" adecuada (de 10 a 15 sesiones en el primer año y otras 10 a 15 sesiones de refuerzo)?
  7. Para aumentar al máximo los beneficios, ¿retienen los programas elementos básicos del diseño de intervención eficaz .
- ¿Existe una evaluación periódica para determinar si los programas son eficaces?