

Estrategias implementadas en programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas¹

Strategies implemented in psychoactive substance prevention programmes

Lina María Pareja Hincapié*
Katherine Mejía López**

Recibido: 3 de abril de 2019–Aceptado: 8 de julio de 2019–Publicado: 23 de septiembre de 2019

Forma de citar este artículo en APA:

Pareja Hincapié, L. M., y Mejía López, K. (julio-diciembre, 2019). Estrategias implementadas en programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas. *Drugs and Addictive Behavior*, 4(2), pp. 325-340. DOI: <https://doi.org/10.21501/24631779.3375>

Resumen

Se presentan las estrategias implementadas en los programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas. El estudio es de tipo cualitativo con enfoque hermenéutico. Se hizo una triangulación con expertos y autores en el tema de drogas, de manera que se realizó la interpretación por medio de un sistema categorial (Atlas TI). Los resultados muestran cómo las habilidades para la vida son las estrategias más utilizadas en algunos de los programas, y también talleres reflexivos, vivenciales, estrategias informativas, formativas y de generación de alternativas, además de las redes de apoyo y rutas de atención. Es necesario que estos esfuerzos respecto a las estrategias preventivas fortalezcan procesos de continuidad y rigurosidad metodológica basados en la evidencia científica.

Palabras clave:

Habilidades para la vida; Estrategias preventivas; Consumo de sustancias; Redes de apoyo; Programa de prevención.

¹ Este artículo es producto de una investigación denominada "Prevención del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. Programas, enfoques y prácticas", desarrollada entre la Universidad Católica Luis Amigó, la Universidad San Buenaventura, la Corporación Surgir y la Alcaldía de Medellín.

* Especialista en Farmacodependencia. Alcaldía de Medellín. Secretaría de Salud. Contacto: lpareja75@gmail.com

** Psicóloga. Contacto: katerine0593@gmail.com

Abstract

Strategies implemented in psychoactive substance prevention programmes are presented. The study is qualitative in type, with a hermeneutic approach. Triangulation was made with experts and authors on the subject of drugs, so that the interpretation was performed through a categorical system (Atlas TI). The results show how life skills are the 0.most widely used strategies in some of the programs, as well as thoughtful, experiential workshops, informational strategies, training and alternative generation, as well as support networks and attention routes. These efforts regarding preventive strategies need to strengthen processes of continuity and methodological rigor based on scientific evidence.

Keywords:

Life Skills; Preventive strategies; Substance use; Support networks; Prevention program.

Introducción

En la actualidad, se reconoce que las habilidades para la vida continúan siendo una de las estrategias e iniciativas más utilizadas en los programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), estrategia iniciada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cual impulsa la educación en habilidades para la vida en ámbitos escolares; surgió del reconocimiento a los nuevos estilos de vida y cambios culturales de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, puesto que no están suficientemente provistos de las destrezas necesarias para enfrentar los enormes desafíos y presiones del mundo contemporáneo. A partir de los resultados obtenidos en el estudio, se logran identificar las habilidades para la vida como estrategia implementada en las metodologías de los programas de prevención del consumo de SPA.

Según Tobón Correa (2015), se requiere del progreso de habilidades personales para el desarrollo de las habilidades para la vida y para optar por decisiones eficaces y saludables, las cuales en gran medida interactúan en la toma de decisiones informadas, en la resolución de problemas y en la construcción de un pensamiento basado en la creatividad y la actitud crítica, determinada por factores sociales, culturales y personales, que equivale a prácticas individuales y familiares de una manera positiva o negativa según el contexto.

Hay que mencionar, además, que otras estrategias de actuación en el ámbito preventivo conforman múltiples posibilidades, las cuales ya han sido reconocidas en el desarrollo de acciones y obedecen a estrategias informativas, formativas y de generación de alternativas.

Por otro lado, según la Organización de los Estados Americanos (OEA, 2005), los programas de prevención, además de incidir sobre factores de riesgo y protección, deberán incluir el desarrollo de habilidades para la vida y de técnicas para resistir el consumo de drogas cuando sean ofertadas. Estos programas deberán reforzar la actitud, los comportamientos personales y aumentar la habilidad social, la asertividad, la comunicación y las relaciones entre los compañeros, de tal manera que les permita a los individuos generar confianza en sí mismos.

Además, se sugiere que los programas de prevención incluyan diferentes métodos y técnicas para su desarrollo, entre ellos están los materiales pedagógicos: “Los materiales deben estar adecuados a la población con que se va a trabajar (según edad, género, cultura, si es rural o urbana, entre otros) y debe ser atractivo, flexible, auto aplicable y con dinámicas de participación” (OEA, 2005, p. 20). A su vez, contar con procesos de capacitación, entrenamiento, sensibilización, estrategias de comunicación, difusión y evaluación de procesos.

De ahí que los programas de prevención partan de diferentes modelos y enfoques. Una de las finalidades es poder dotar de herramientas y estrategias a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes para resistir la presión ante el consumo de drogas. Las habilidades se convierten en un soporte para reforzar estas conductas y comportamientos.

Dicho lo anterior, también se encuentran otras estrategias preventivas relacionadas con la información, estrategias alternativas y estrategias para comunidades (Salvador, 2016).

Finalmente, existen otras estrategias aplicadas en el ocio y el tiempo libre, estas utilizan la educación en valores y la generación de alternativas para la ocupación del tiempo libre, como estrategias para la prevención de las drogodependencias, partiendo de la consideración del ocio y tiempo libre como un espacio educativo no formal, que sin renunciar a su carácter lúdico y voluntario, permite favorecer los vínculos y contactos con el grupo de iguales, desarrollar determinados hábitos, actitudes, valores y modelos de comportamientos personales. (Acero, Moreno, Moreno y Sánchez, 2002, p. 21).

Para efectos de esta investigación, se encontraron algunos hallazgos relacionados con las metodologías y estrategias que los programas han implementado para la modificación de las situaciones problemáticas identificadas.

Metodología

Enfoque y modalidad del estudio

Se desarrolló una investigación con un enfoque cualitativo y, específicamente, una modalidad de estudio hermenéutico, con un alcance principalmente descriptivo de los diferentes programas de prevención del consumo de SPA abordados.

La modalidad de estudio hermenéutico se entendió como la construcción de un texto social, a partir de la palabra de los participantes, para ser interpretado por el grupo de investigación y realizar una triangulación con la literatura universal sobre el tema. Esta información recolectada permitió nutrir la discusión del artículo, en el cual se citan frases tomadas textualmente de las entrevistas realizadas por medio de un código creado en el grupo de investigación que tiene por convención la letra E, seguida del número de la entrevista.

Mapeo y muestreo

Se elaboró un rastreo sobre la existencia de programas de prevención en Colombia, sin pretensiones de universo, sino con unos criterios de conveniencia. La exploración se hizo en cuatro ciudades del país (Bogotá, Medellín, Cali y Bucaramanga).

Se establecieron los siguientes criterios de inclusión: los programas tienen su ámbito de aplicación en Colombia, están funcionando en la actualidad, las instituciones que los promueven tienen persona jurídica, son identificados por quienes trabajan en prevención en su ciudad, cuentan con una estructura como programas preventivos y cubren las diferentes modalidades de programas que existen en el país. Se obtuvo información de un total de 13 programas.

Participantes

Coordinadores de los programas de prevención contactados en cada institución y que accedieron voluntariamente a brindar la información sobre las características, los contenidos y métodos de sus programas. También se tuvieron en cuenta actores articuladores, entendiendo por tales a quienes están encargados de implementar los programas en sus respectivos ámbitos de actuación; a ambos tipos de participantes se les aplicó un consentimiento informado.

La investigación se efectuó de acuerdo con información recolectada durante los meses de julio, agosto y septiembre del año 2016.

Técnica e instrumentos

Como técnica se eligió la entrevista semiestructurada, para dar la posibilidad de un acercamiento transparente, pero con mucho detenimiento, a los programas de prevención, sus modelos, prácticas y estrategias.

Se construyeron dos instrumentos: la guía aplicada a los coordinadores, compuesta por dos partes, en una se consignaron los datos de identificación institucional y de características básicas como: nombre, a quién va dirigido, tiempo de existencia, recursos humanos con que cuenta. Y en la otra parte de la guía se preguntó por aspectos cualitativos como: conceptos fundamentales, tipo de prevención, dificultades, cómo se entiende

el consumo, factores de riesgo, estrategias, prácticas y necesidades que identifica, entre otros aspectos. El segundo instrumento fue aplicado al actor articulador, a quien se le preguntó la población con la que trabaja, los escenarios donde se aplica, los problemas encontrados, las metodologías aplicadas y los logros obtenidos.

Proceso de recolección

Inicialmente se contactaron los participantes que podían colaborar con el fin de presentarles el estudio, los responsables, los propósitos y los procedimientos necesarios para posibilitar el proceso de recolección. Se les indicó que la información se recogería bajo un criterio de anonimato, confidencialidad y voluntariedad.

La información fue grabada, luego se transcribió y organizó segmentada por párrafos con sentido, y se identificaron las palabras clave.

Validación

Se combinaron las siguientes formas de validación cualitativa: se realizó la revisión permanente y sistemática de la información recogida, esta permitió la inmersión mental en lo hallado para obtener una visión de conjunto, que facilita la revisión de la categorización previa y la consideración de las categorías emergentes, de tal manera que las unidades de sentido estuvieran presentes en sus relaciones, semejanzas y diferencias.

Luego se tomó la búsqueda exhaustiva de fuentes documentales por parte del equipo de investigación, el juicio de expertos y el análisis de los resultados encontrados con el marco referencial.

Proceso de sistematización e interpretación de la información

Teniendo como referencia las categorías previas, se fragmentaron los textos en citas, se hizo la respectiva codificación (Strauss y Corbin, 2002), emergieron las subcategorías y, para enriquecer la lectura de resultados, se tuvieron en cuenta las anotaciones. Se consideró el surgimiento de categorías emergentes. Se procedió a la clasificación de cada tópico y categorías, teniendo en cuenta los conceptos. Posteriormente, se realizó una lectura comprensiva, después se realizó el análisis de tendencias, haciendo especial énfasis en relaciones, similitudes y diferencias, pero también especificidades y casos únicos.

Como estrategia de análisis conjunto, se parte de los resultados escritos y luego se cotejan con lo hallado en fuentes secundarias y la respectiva interpretación de los investigadores. Se hace una primera devolución a algunos de los participantes, se recogen las apreciaciones para ajustar el análisis y se continúa con el proceso de escritura de la discusión.

Resultados

A continuación, se presentan los principales resultados en cuanto a la temática de estrategias y metodologías de los programas de prevención en el consumo de SPA. Algunos participantes hicieron mención de las habilidades para la vida como un enfoque, el cual es implementado en estrategias basadas en sistema de comunidades que se cuidan; se utiliza la estrategia de desarrollo social, cuenta con elementos principales a partir del desarrollo de habilidades, el reconocimiento y las oportunidades. Con ello se pretende generar habilidades en los adolescentes. En cambio, otros participantes mencionaron las habilidades no como un enfoque, sino como un descubrimiento de las habilidades para la vida que requiere una persona, indicando algunas relacionadas con la toma de decisiones y pensamiento crítico; con ello se hace referencia a que las personas se sientan útiles, se hace alusión a estas como factores de protección, es decir, el participante enuncia el déficit en las habilidades: “Como la falta de reconocimiento y la falta de oportunidades” E.2.

Con respecto al tema, otros participantes expresaron que, si bien las habilidades son importantes, el programa de habilidades para la vida no tanto, dado que aducen que los resultados de este solo han sido efectivos con el consumo de tabaco y no generan ningún otro cambio en consumos de otras sustancias.

En contraste, otros participantes nombraron estrategias relacionadas con la formación, capacitación y sensibilización; la población beneficiada son las familias y jóvenes, y se desarrollan en diferentes ámbitos de actuación desde lo comunitario hasta el ámbito escolar. Se debe agregar también que otras estrategias se llevan a cabo por proyectos con la finalidad de propiciar en los niños aprendizajes significativos, las cuales son desarrolladas a través de objetivos y competencias en diferentes áreas de estudio.

Es importante mencionar que otras estrategias se dan a través de módulos con temas relacionados a hábitos saludables, comunicación, empatía, conciencia sensorial, identificación y expresión de sentimientos, creatividad, relaciones interpersonales, gestión ambiental, dominio personal, solución de problemas, toma de decisiones, gestión de la tecnología y orientación al servicio en los diferentes grados escolares.

Con relación a las estrategias didácticas, los resultados obtenidos logran identificar los talleres reflexivos, trabajos individuales como el dibujo y actividades de comunicación, estrategias audiovisuales, canciones y en otras ocasiones tareas para la casa. Otros participantes señalaron técnicas utilizadas con la lúdica, el arte terapia como forma que tienen los jóvenes para expresar lo simbólico: “arte terapia como nueva estrategia de prevención, usar lo simbólico para que expresen lo que no han podido” E.8.

El taller es una de las técnicas más utilizadas en el desarrollo de las estrategias de los programas de prevención en el consumo de SPA, se aducen diferentes tipos de talleres reflexivos y vivenciales, estos son utilizados en los programas preventivos de las universidades, en el ámbito escolar, comunitario y además en los procesos de formación, inducción, información y sensibilización con las diferentes poblaciones; entre algunos participantes encontramos: “todos los estudiantes de primer semestre, en su mayoría se pide un taller de consumo cuidado y estamos con ellos durante 3 horas hablando del tema de drogas en la universidad” E.3. “Hay otros espacios que son el grupo reflexivo de adicciones el cual se hace cada 8 días a libre demanda, los estudiantes llegan sin previa inscripción y se empieza a trabajar a medida de lo que se va hablando en el grupo” E.9. Los temas que se abordan están relacionados con fortalecimiento de los factores protectores, identificar mitos y pautas de crianza, toma de decisiones a través de protocolos que permiten decisiones informadas y además otros temas relacionados con las habilidades para la vida.

Por el contrario, otros participantes hicieron mención de un trabajo basado en un modelo ecológico con temas relacionados en habilidades para la vida, manejo del conflicto, comunicación asertiva y corresponsabilidad.

Además, aparecen también otros resultados que hacen mención de la interactividad como criterio metodológico, siendo el taller una de las estrategias más utilizadas a partir de video foros; se busca que la propuesta sea interactiva, con el fin de compartir saberes y vivencias, los cuales se abordan a partir de la experiencia de quien la desarrolla y de los estudiantes interesados en conocer más acerca del tema. Esta interactividad está mediada por el cuerpo.

Otros elementos hallados están relacionados con las redes de apoyo que tienen las personas como sus amigos, familiares y/o parejas, quienes representan un soporte a la hora de remitirlos a especialistas por el problema del consumo de drogas.

Para el desarrollo de este proceso, los participantes mencionaron acciones de articulación con instituciones, los cuales les permiten avanzar en algunos trámites relacionados con registros, tarjeta de identidad y el sistema de identificación y clasificación de potenciales beneficiarios (SISBEN); lo cual facilita el ingreso a la institución educativa, por medio de la red de recursos y con los líderes mismos de la comunidad que los apoya.

Otros participantes expresaron que los programas de prevención tienen que ver con el direccionamiento hecho a las personas que presentan problemas con el consumo de drogas y les enseñan las rutas de acceso; así mismo, se tienen en cuenta en estas prácticas a las familias, pues se les enseña a educar y convivir con los miembros que presentan situaciones de este tipo. También se ofrece el servicio de asesorías individuales y se hace énfasis en la posibilidad que se tiene de acceder de manera más fácil a la ruta de atención y “entrar en sintonía con la enfermedad que ellos tienen en este momento” E.10.

Discusión

Uno de los principales aportes de este estudio es el conocimiento de las falencias y fortalezas que se tienen entorno a los programas de prevención y, en especial en este artículo, todas aquellas características que repercutan en las estrategias y metodologías implementadas con respecto al programa de las habilidades para la vida, o en su núcleo central las habilidades sociales, la cual por medio de la indagación con expertos y autores que trabajan el tema de drogas, permite comprender un panorama más amplio en las diferentes estrategias utilizadas en los programas de prevención. Varios de los participantes hacen mención de las habilidades no como un enfoque, sino como el descubrimiento de las habilidades para la vida que requiere una persona, y mencionan aquellas relacionadas con la toma de decisiones y el pensamiento crítico; con ello se hace referencia a que las personas se sientan útiles, asunto que se convierte en un factor de protección; esto se trae a mención en Blueprints Programs (como se citó en Pérez-Gómez y Mejía-Trujillo, 2015). Comentan los autores que “los mejores programas son Life Skills Training (LST), Positive Action, Project Towards No Drug Abuse y Coping Power. El más conocido y utilizado en América Latina es LST, traducido en español Habilidades Para la Vida (HPV)” (p. 20). Según la OMS (1993), se propuso la existencia de un grupo esencial de habilidades psicosociales, o habilidades para la vida, que posiblemente fortalecen el crecimiento en niños, niñas, adolescentes y jóvenes sin distinción de contexto socio cultural y que pueden agruparse en áreas como: conocimiento de sí mismo, comunicación efectiva, toma de decisiones, pensamiento creativo, manejo de sentimientos y emociones, empatía, relaciones interpersonales, solución de problemas y conflictos, pensamiento crítico y manejo de tensiones o estrés.

Por el contrario, algunos participantes expresaron la importancia de las habilidades en el ámbito personal, más que como estructura de un programa, pues dicen que los resultados solo han sido efectivos en estudios para el consumo de tabaco y la eficacia de los mismos sobre otros consumos no es la mejor; en relación con ello Pérez Gómez, Mejía Trujillo y Becoña Iglesias (2015) afirman que el programa de habilidades para la vida ha sido empleado aproximadamente durante 30 años, siendo eficaz en la disminución del consumo de tabaco, alcohol y marihuana (3%). Aunque existe un número relevante de inquietudes por resolver, una de ellas es

referente a su antigüedad, la cual tiene muy poco que ver con cambio y carece de trascendencia en variables psicológicas; además hay un problema de relevancia, pues el programa fue creado en 1983; sin embargo, los temas y las formas de proceder se mantienen sin cambio.

En contraste con los programas anteriores, otros participantes hicieron mención a las habilidades para la vida como un enfoque, de forma que se implementaron estrategias basadas en el sistema de comunidades, las cuales utilizan la estrategia de desarrollo social; Catalano & Hawkins (como se citó en Pérez-Gómez y Mejía-Trujillo, 2015) afirman que este es uno de los avances de la década de los noventa en el campo de prevención, el cual está formulado por medio de unos estándares de conducta claros para los adolescentes, transmitidos a través de vínculos fuertes con los adultos cercanos. Su objetivo es conseguir que esta población se transforme en adultos saludables; se logra al ofrecerles oportunidades, habilidades y reconocimiento, que trae una connotación frente al aumento de factores protectores que amortiguan los factores de riesgo.

Es importante hacer una reflexión frente a este panorama, la flexibilidad en los contextos de los programas de prevención es fundamental para la consolidación de la calidad en sus procesos y logros a alcanzar; es necesario introducir nuevos cambios que permitan logros a largo plazo, prioridad en la evaluación y modificación que posibilite en los programas preventivos un mayor cumplimiento, sin perder la estructura base de cada uno de estos y, de esta manera, lograr una evidencia más confiable en la ejecución de los programas y sus resultados (Pérez-Gómez y Mejía-Trujillo, 2015).

En lo concerniente a las estrategias de prevención de información, formación, capacitación y sensibilización, se trata de estrategias que benefician a las familias y a los jóvenes en diferentes contextos que van desde lo comunitario hasta el ámbito escolar. A partir de un meta-análisis de la prevención del abuso de drogas en el contexto escolar, realizado en España por Espada, Méndez, Botvin, Griffin, Orgilés y Rosa, (2002), se insta a continuar promoviendo labores preventivas de las cuales la educación para la salud en materia de drogas en la escuela marcan tendencias en diversos estamentos. Se menciona la importancia de capacitar, y no solamente informar, así como de preparar a los individuos para afrontar los riesgos en el ámbito personal, educativo y familiar. Estas acciones sumadas a la promoción de acciones socio comunitarias han de ser algunos de los objetivos priorizados en semejantes propuestas preventivas y/o rehabilitadoras (Jiménez Bernal, Ruiz y Díaz, 2005).

Por estrategia informativa se entiende la utilización metodológica de difundir un conocimiento y modificar comportamientos en temas asociados al consumo de SPA, además se parte de la idea de que estas variables condicionan la conducta a prevenir (Oliver, Fábregas, Lerín y Nieves, 2012). Las estrategias informativas están relacionadas con los conocimientos y efectos de las drogas, parte de esta estrategia se utiliza en los colegios y las universidades según los participantes.

Asimismo, cabe señalar que, según Becoña (2002), existen algunos principios efectivos de la prevención del abuso de SPA, los cuales deben ser abordados desde el ámbito individual, el fortalecimiento de las habilidades sociales y personales, combinar la difusión de información y las campañas de los medios de comunicación con otras intervenciones, proporcionar alternativas positivas para ayudar a los jóvenes que están en ambientes de alto riesgo a desarrollar habilidades personales y sociales de un modo natural, efectivo y reconocer las relaciones que existen entre el consumo de SPA y la variedad de otros problemas de salud en el adolescente; parte de las recomendaciones que hacen los participantes en los programas de prevención está relacionadas con evitar informaciones basadas solo en el conocimiento para abordar la información. Citando a Burkhart (2015), aún prevalecen en temas de prevención programas que se centran en la información y sensibilización, apelando el ejercicio de la moderación y la abstinencia del consumo de sustancias, conceptos meramente cognitivos que se apoyan en una visión del ser humano como ente racional, que toma decisiones reflexionadas y basadas en información objetiva y realistas para protegerse.

Se hace necesario trabajar de manera educativa sobre las concepciones erróneas del consumo de drogas; asimismo, es importante realizar intervenciones desde el trabajo de iguales o pares y proporcionar a los estudiantes nuevas oportunidades para poner en práctica el desarrollo de habilidades a través de intervenciones interactivas.

Por otra parte, se destaca que solamente ofrecer información sobre drogas no demuestra mayores resultados para enfrentar su consumo, es necesario para ello combinar diferentes estrategias relacionadas con la información, las habilidades, los métodos y los servicios que permitan mayores resultados (Robertson, David y Rao, 2004). Es indispensable para encaminar tener acciones hacia el cambio, contar con otras estrategias o métodos en la escuela y en la casa que puedan incluir asesorías, consejería, apoyo de la familia y cuidados de la salud.

Hay que mencionar, además, que aducen a diferentes tipos de talleres, entre estos los reflexivos y vivenciales, utilizados en diferentes grupos etarios y, principalmente, en ámbitos escolares y comunitarios, en procesos de inducción, información y sensibilización; según estas referencias, dicha estrategia permite una formación del aprendizaje significativo. Para Betancourt, Guevara y Fuentes (2011) es un instrumento metodológico útil por medio del cual se pueden desarrollar diferentes habilidades como pensamiento crítico, trabajo en equipo y aprendizaje colectivo; el taller se basa principalmente en la actividad constructiva del participante. Entre las ventajas de la utilización del taller en la prevención se encuentran las de desarrollar el juicio y la habilidad mental para comprender procesos, determinar causas y escoger soluciones prácticas. Estimula el trabajo cooperativo, prepara para el trabajo en grupo y ejercita la actividad creadora y la iniciativa.

A su vez, Ander-Egg (2007) menciona esta herramienta como un aprendizaje donde todos sus integrantes tienen la oportunidad de aportar sus conocimientos, es una forma de enseñar y, sobre todo, de aprender mediante la realización de algo que se lleva a cabo conjuntamente, es decir, lo sustancial del taller es realizar un proyecto de trabajo en el que todas las partes se responsabilicen y su aprendizaje sea significativo para todos.

Es relevante que en las técnicas utilizadas no solo sean los jóvenes y/o escolares los beneficiarios de los programas, las familias aparecen también como uno de los grupos poblacionales con los que también se trabaja. Según Pérez-Gómez y Mejía-Trujillo (2015), se considera valioso involucrar de una manera activa a los padres de familia y no dejarlos en un rol pasivo.

En lo concerniente a la interactividad como criterio metodológico que facilita compartir saberes y vivencias, Pérez-Gómez y Mejía-Trujillo (2015) mencionan que los programas interactivos son entre dos y cuatro veces más efectivos que los no interactivos, pues el intercambio de experiencias entre pares y otros actúan como catalizadores para el cambio.

Según lo dicho por la OMS (como se citó en García Averasturi, 2010), “se plantea que, si los programas actuales fueran reemplazados por programas interactivos, la efectividad de la educación en consumo de sustancias en las escuelas aumentaría en un 8,5%” (p.27). Con respecto a lo anteriormente mencionado, se han reforzado los estudios con relación a los beneficios de los programas interactivos y se han elaborado algunas consideraciones importantes relacionadas con la escuela y el aula; podemos condensar lo dicho hasta aquí de acuerdo con lo planteado por la OMS (como se citó en García Averasturi, 2010): los programas educativos de consumo de sustancias pueden llegar a ser interactivos para propiciar el intercambio de ideas y experiencias en la población estudiantil a la que van dirigidos. El desarrollo y práctica de habilidades, y la retroalimentación son también elementos importantes de los programas educativos en el consumo de sustancias.

Desde otro punto de vista, algunos resultados hacen mención del trabajo de la prevención desde el modelo ecológico y el abordaje desde las HPV; según la Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales (2012), el modelo ecológico “sostiene que el desarrollo de las personas es el resultado de la progresiva acomodación entre éstas (que están en continua acción) y los entornos inmediatos donde se mueven” (p. 14). Desde este enfoque se considera entonces que para prevenir las conductas de riesgo y sus efectos, es necesario trabajar desde una perspectiva interactiva, la cual debe tener en cuenta las características del adolescente y la interacción que establece con el ambiente.

Otros participantes expresaron que los programas de prevención tienen que ver con el direccionamiento hecho a las personas que presentan problemas con el consumo de drogas y les enseñan las rutas de acceso. Gran parte de las redes de apoyo referidas por los participantes tienen que ver con los amigos y/o la pareja. Desde la literatura, las redes de apoyo hacen alusión a las redes sociales; según Guzmán y Huenchuan (2003)

facilitan a los individuos mantener su identidad social, recibir apoyo emocional y de servicios de información; las redes se convierten en estrategias preventivas que permiten a las personas servir de apoyo y ser asistidos en casos relacionados con el estrés y demás problemas emocionales. Estas redes facilitan beneficios emocionales y efectos positivos en la conducta de los individuos.

Por otro lado, las redes sociales, desde el modelo Eco 2, se entienden como aquel campo relacional que establecen los participantes con la realidad, espacios, tiempo y comunicación; de esta manera, les permite a los participantes identificar y significar sus relaciones. Es así como las redes sociales funcionan en ciertos niveles como una gran variedad de componentes que permiten al individuo producir no solo por sí mismo sus estructuras, sino también a partir de elementos de los cuales están compuestos.

Conclusiones

Se encontró que algunas de las estrategias utilizadas por los programas de prevención del consumo de SPA están en concordancia con las necesidades identificadas inicialmente según la población objeto, las cuales fueron evidenciadas en un diagnóstico previo para la construcción de los programas de prevención y el conjunto de estrategias que utiliza cada uno de estos.

Se validan los esfuerzos, iniciativas y estrategias que se implementan para hacer prevención, sin embargo, existen acciones aisladas y, en ocasiones, no responden a modelos estructuralmente concebidos, si no a experiencias o concepciones de las personas con relación a lo que debe hacerse en prevención.

Los resultados demuestran que las acciones implementadas se desarrollan desde diferentes ámbitos de actuación y grupos poblacionales; estas iniciativas ratifican la importancia de desarrollar cada vez más intervenciones diseñadas y pensadas en diferentes escenarios propicios para ejecutar programas de prevención.

Cabe señalar que actualmente los programas también responden a otras necesidades encaminadas hacia las asesorías, consejerías individuales, remisión, orientación, rutas y redes de apoyo, acciones consideradas pertinentes a la hora de identificar casos con problemas de consumo de drogas y otros problemas relacionados.

Algunos resultados demostraron que las habilidades para la vida son las más utilizadas en los programas de prevención. Es importante mencionar que si bien algunos hacen referencia a ellas como enfoque y de esta manera desarrollan sus programas, actualmente existen diferentes inquietudes por resolver frente a dicha estrategia, la cual implementa como núcleo central las habilidades sociales; es importante rescatar el uso de las habilidades y se hace necesario que los programas cuenten con la actualización de las estrategias según las circunstancias a prevenir por medio de la evidencia científica, de la veracidad y calidad de la ejecución de esta estrategia.

Todas las estrategias anteriormente descritas son pertinentes y valiosas, sin embargo, es preciso continuar avanzando en rigurosos aspectos metodológicos y en sus resultados basados en la evidencia científica. Avanzar en hacer prevención del consumo de SPA requiere intervenciones eficaces, las cuales necesitan más investigación y ser acertadas frente a la evaluación de estos, de modo que se validen las experiencias para que otros programas puedan beneficiarse.

Conflicto de intereses

Las autoras declaran la inexistencia de conflicto de interés con institución o asociación comercial de cualquier índole.

Referencias

- Acero Achirica, A., Moreno Arnedillo, G., Moreno Arnedillo, J., y Sánchez Pardo, L. (2002). *La prevención de las drogodependencias en el tiempo de ocio*. Madrid: Asociación Deporte y Vida. Recuperado de <http://www.socidrogalcohol.org/phocadownload/Publicaciones/prevencion/Documentos/Prevencion%20drogodependencias%20tiempo%20de%20ocio,%202002.pdf>
- Ander-Egg, E. (2007). *El taller: una alternativa de renovación pedagógica* (No. 316). Buenos Aires, Argentina: Magisterio del Río de La Plata. Recuperado de <https://uacmtalleresliterarios.files.wordpress.com/2011/02/el-taller-como-sistema-de-enseñanza-aprendizaje.pdf>

- Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales. (2012). *PAD. Servicio de Prevención de Adicciones*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Instituto de Adicciones y Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales. Recuperado de <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Servicio%20de%20Prevenci%C3%B3n%20de%20Adicciones%20.%20Madrid%20Espa%C3%B1a.pdf>
- Becoña, E. (2002). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Madrid: Ministerio del Interior, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Secretaría General Técnica.
- Betancourt Jaimes, R., Guevara Murillo, L. N., y Fuentes Ramírez, E. M. (2011). *El taller como estrategia didáctica, sus fases y componentes para el desarrollo de un proceso de cualificación en el uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) con docentes de lenguas extranjeras. Caracterización y retos* (Tesis de grado). Bogotá: Universidad de La Salle, Facultad de Ciencias de la Educación. Recuperado de <http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/7927/T26.11%20B465f.pdf>
- Burkhart, G. (2015). ¿Confiamos demasiado en el valor de la cognición y de la educación en la prevención? *Revista Española de Drogodependencias*, 40(4), 61-70. Recuperado de https://www.aesed.com/upload/files/vol-40/n-4/v40n4_5.pdf
- Espada, J. P., Méndez, X., Botvin, G. J., Griffin, K. W., Orgilés, M., y Rosa, A. I. (2002). ¿Éxito o fracaso de la prevención del abuso de drogas en el contexto escolar? Un metaanálisis de los programas en España. *Psicología conductual*, 10(3), 581-602. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=288300>
- García Averasturi, F. (2010). *Prevención efectiva del consumo de sustancias psicoactivas en chicos y chicas adolescentes. Una revisión actualizada de la materia*. Islas Canarias: Colegio Oficial de Psicólogos de las Palmas. Recuperado de <http://www.descentralizadrogas.gov.co/wp-content/uploads/2015/01/Prevencion-efectiva-del-consumo-SPA-en-chicos-y-chicas.pdf>
- Guzmán, J., y Huenchuan, S. (2003). *Redes de apoyo social de personas mayores: marco teórico conceptual*. En L. Riveros (Presidencia), *Viejos y Viejas. Participación, Ciudadanía e Inclusión Social*. Ponencia llevada a cabo en el 51 Congreso Internacional de Americanistas de Santiago de Chile, Chile.
- Machín, J. (2010). Modelo ECO2: redes sociales, complejidad y sufrimiento social. *REDES- Revista hispana para el análisis de redes sociales*, 18(12), 305-325.
- Moral Jiménez, M., Ovejero Bernal, A., Sirvent Ruiz, C., y Rodríguez Díaz, F. (2005). *Prevención e intervención psicosocial sobre el consumo juvenil de sustancias psicoactivas: Comparación de la eficacia preventiva de cuatro programas*. *Intervención Psicosocial*, 14(2), 189-208. Recuperado de <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/99051.pdf>

- Oliver Pece, J., Fábregas Galán, I., Lerín Bonilla, M., y Nieves Martín, Y. (2012). *PIUMAD: Un Programa para la prevención de adicciones en Universidades de Madrid*. Madrid: Instituto de Adicciones. Recuperado de http://www.madridsalud.es/publicaciones/adicciones/doctecnicos/GPIUMAD_NOV2012.pdf
- Organización de los Estados Americanos (OEA). (2005). *Lineamientos Hemisféricos de la CICAD en Prevención Escolar*. Washington D.C.: Organización de los Estados Americanos. Recuperado de http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/savia/PDF/otrosdocumentos/Lineamientos-Prev-Esc-esp.pdf
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1993). *Life Skills Education for Children and Adolescents in Schools. Programed on Mental Health*. Ginebra
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1993). *The Development of Dissemination of Life Skills Education: An Overview. Programed on Mental Health*. Ginebra.
- Pérez-Gómez, A., y Mejía-Trujillo, J. (2015). *Evolución de la prevención del consumo de drogas en el mundo y en América Latina 1970-2014*. Colombia: Corporación Nuevos Rumbos. Bogotá. Recuperado de <http://nuevosrumbos.org/wp-content/uploads/2015/12/Evolucio%C2%A6%C3%BCn-de-la-prevencio%C2%A6%C3%BCn-de-drogas-en-el-mundo-y-en-Ame%C2%A6%C3%BCrica-Latina-1970-2014-copia.pdf>
- Pérez Gómez, A., Mejía Trujillo, J., y Becoña Iglesias, E. (Eds.). (2015). *De la prevención y otras historias. Historia y evolución de la prevención del consumo de alcohol y drogas en América Latina y en Europa*. Bogotá: California-Edit. Recuperado de <http://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2016/10/doctrina44299.pdf>
- Robertson, E., David, S., y Rao, S. (2004). *Cómo prevenir el uso de drogas en los niños y los adolescentes. Una guía con base científica para padres, educadores y líderes de la comunidad*. Maryland: Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. Recuperado de https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/redbook_spanish.pdf
- Salvador, G. (2016). *Herramientas de orientación y apoyo para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas desde alcohol y tabaco, en niños, niñas y adolescentes PARD y en Clubes Prejuveniles y Juveniles*. Bogotá: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Organización Internacional para las Migraciones. Recuperado de <http://www.descentralizadrogas.gov.co/wp-content/uploads/2015/01/Herramientas-de-orientacion-y-apoyo-para-prevencion-consumo-COL-316.pdf>
- Strauss, A., y Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia. Recuperado de <https://diversidadlocal.files.wordpress.com/2012/09/bases-investigacion-cualitativa.pdf>
- Tobón Correa, O. (2015). El autocuidado. Una habilidad para Vivir. *Hacia la promoción de la salud*, 8(1), 38-50. Recuperado de http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista8_5.pdf