

PREVENCIÓN
b a s a d a
en la evidencia

Memoria
de Contenidos

2016

SOCIDROGALCOHOL

Sociedad Científica Española
de Estudios sobre el Alcohol,
el Alcoholismo y las otras Toxicomanías



PREVENCIÓN
basada en la
evidencia
**MEMORIA DE
CONTENIDOS
2016**

@ Socidrogalcohol
Edita: SOCIDROGALCOHOL
Barcelona, junio de 2016

Maquetación e impresión: Martín Impresores S.L.
martin@martinimpresores.com

ISBN: 978-84-945737-1-2

<http://www.prevencionbasadaenlaevidencia.com/>

COORDINACIÓN DE LA PRESENTE RECOPILACIÓN:

García del Castillo-López, Álvaro

COMITÉ CIENTÍFICO:

**Calafat Far, Amador (coordinador y responsable de la
plataforma de internet durante los años 2011 a 2015);**

Becoña Iglesias, Elisardo (2011 a 2015);

Fernández Hermida, José Ramón; García del Castillo

Rodríguez, José Antonio; Secades Villa, Roberto;

Villalbí Hereter, Joan Ramón

GRUPO DE EXPERTOS:

Alicia ACERO ACHIRICA	Pilar LÓPEZ PÉREZ
Carlos ALONSO SANZ	Carmen LÓPEZ SÁNCHEZ
Miquel AMENGUAL MUNAR	Leocadio MARTÍN BORGES
Carmen ARBEX SÁNCHEZ	Emiliano MARTÍN GONZÁLEZ
Carlos ARIZA CARDENAL	Fernando MARTÍNEZ GONZÁLEZ
Marta AZKARRETAZABAL MENDIGUREN	Juan Carlos MELERO IBAÑEZ
Maite CORTÉS TOMÄS	Sonia MONCADA BUENO
Juan DEL POZO IRRIBARRÍA	Jesús MORÁN IGLESIAS
José Pedro ESPADA SÁNCHEZ	Gorka MORENO ARNEDILLO
Maria ESTRADA OCÓN	Ana ORDÓÑEZ FRANCO
Nieves FERNÁNDEZ BARRIO	Ana PALMERÍN GARCÍA
Xavier FERRER PÉREZ	Elena RAMÓN CERCAS
Patricia INSÚA CERRETANI	M. José RODRIGO LÓPEZ
Manuel ISORNA FOLGAR	Miguel Ángel RODRÍGUEZ FELIPE
Montse JUAN JÉREZ	Teresa SALVADOR LLIVINA
Teresa LAESPADA MARTÍNEZ	Francesca SÁNCHEZ MARTÍNEZ
Jaume LARRIBA MONTULL	Lorenzo SÁNCHEZ PARDO
Daniel LLORET IRLES	Mercedes SUÁREZ BERNAL
Ana LÓPEZ DURÁN	Rosa SUÁREZ VÁZQUEZ

ÍNDICE

009 PRESENTACIÓN Y OBJETIVOS

Francisco Pascual Pastor

011 A/ PROGRAMAS EVALUADOS

- 011** 1. Prevenció de les Addiccions a Substancies a l'Escola (PASE.bcn)
- 018** 2. Sobre Canyes i Petes (nombre actual; anteriormente "xkpts.com")
- 025** 3. Construyendo Salud. Promoción del desarrollo personal y social
- 037** 4. Tú decides
- 049** 5. Déjame que te cuente algo sobre... Los Porros
- 057** 6. La Aventura de la Vida
- 068** 7. Sales Hoy?
- 076** 8. Programa Saluda
- 085** 9. Construye tu Mundo
- 095** 10. DINO Educación Preventiva de Drogas para Preadolescentes
- 107** 11. Programa de Competencia Familiar
(Adaptación Cultural del Strengthening Families Program)
- 117** 12. Entre Todos
- 127** 13. PPCDE
- 133** 14. Nexus. Programa para la prevención del consumo de drogas
- 138** 15. ¡ÓRDAGO! Afrontar el desafío de las drogas
- 147** 16. 5 top secrets sobre el cánnabis
- 152** 17. Programa de Prevención de Drogodependencias para educación primaria
BRÚJULA/BRÚIXOLA
- 159** 18. En la huerta con mis amig@s
- 166** 19. DROJNET 2: Innovación en servicios de información sobre drogas
(Prevención y reducción de riesgos) dirigidos a jóvenes, mediante la utilización de las TIC
- 174** 20. La noche es Joven

180	21. Prevención del consumo de drogas
190	22. KAMELAMOS GUINAR - Queremos Contar
201	23. DISCOVER. Aprendiendo a vivir
211	24. Galilei
220	25. ¿Vivir el momento?
225	26. Connecta amb els teus fills: Com prevenir el consum de drogues i altres conductes de risc?
232	27. Nits Q / Q de Festa
238	28. ARGOS-Murcia: Programa de Prevención de Drogodependencias desde Atención Primaria
255	29. Programa de Intervención Comunitaria de Ocio Nocturno “Abierto Hasta el Amanecer”
263	30. Programa de Prevención de Drogodependencias “CINENSINO”
271	31. Cine y Educación en Valores 2.0
275	32. Y tú, ¿qué sientes?
279	33. Y tú, ¿qué piensas?
284	34. Me llamo Marcos. Jóvenes y Estilos de Vida
288	35. Aprender a Comunicar
295	36. Programa de Prevención Comunitaria “Ciudades ante las Drogas”
307	37. A no fumar ¡me apunto!
312	38. Programa de prevención “Servicio Responsable”
317	39. PROTEGO: Entrenamiento familiar en habilidades educativas para la prevención de las drogodependencias
327	40. MONEO: Programa de prevención familiar del consumo de drogas
335	41. LÍMITS. Programa de actuación preventiva familiar de la trasgresión y del consumo de drogas en menores y jóvenes que pasan por el circuito de la justicia juvenil
344	42. ¿Te apuntas?
350	43. Programa escalonado de prevención escolar “Protegiéndote”
356	44. SUSPERTU – Programa de Apoyo a Adolescentes
365	45. Respir@ire
369	46. Proyecto Energy Control

- 376** 47. Programa Rompecabezas
- 382** 48. FERYA – familias en red y activas
- 393** 49. Programa Engoe
- 399** 50. ALCAZUL
- 406** 51. DISCOSANA: Reducción de riesgos asociados al consumo de drogas en el contexto de ocio nocturno

411 B/ ARTÍCULOS REVISADOS

- 411** 1. Rodríguez, S.E., Díaz, D.B., Gracia, S.E., Guerrero, J.A. y Gómez-Maqueo, E.L. (2011). Evaluación de un programa de prevención del consumo de drogas para adolescentes. *Salud Mental*, 34, 27-35
- 414** 2. Haggerty, K.P., Skinner, M.L., Catalano, R.F., Abbot, R.D. y Crutchfield, R.D. (2015). Long-term effects of Staying Connected With Your Teen on drug use frequency at age 20. *Prevention Science*, 16, 538-549
- 419** 3. Espada, J.P., González, M.T., Orgilés, M., Lloret, D. y Guillén-Riquelme, A. (2015). Meta-analysis of the effectiveness of school substance abuse prevention programs in Spain. *Psicothema*, 27(1), 5-12

423 C/ RELACIÓN DE NOTICIAS

PRESENTACIÓN Y OBJETIVOS

Dr. PASCUAL, Francisco
Presidente de SOCIDROGALCOHOL

Durante los años 2011 hasta 2015 El Sr. Amador Calafat fue el responsable de la plataforma de Prevención de Drogodependencias, y junto con un comité de expertos y científicos, ha coordinado los diferentes trabajos recopilados en la página Web. Desde el año 2016, quién ha tomado la coordinación y dirección del proyecto ha sido el Sr. Álvaro García del Castillo-López. A día de hoy, la Web, ha cubierto ya una primera etapa, y fruto de ésta, es la recopilación que ahora puede leer.

Hace ya unos años que pusimos en marcha la Web de Prevención Basada en la evidencia de SOCIDROGALCOHOL.

La prevención del uso y abuso de alcohol y otras drogas, es una práctica extendida y eficaz cuando se realiza correctamente, lo cual no es así en bastantes ocasiones, con el consiguiente desperdicio de energías y fondos, entre otras cosas.

El objetivo de este proyecto ha perseguido que toda la prevención que se realice en nuestro país esté basada en la evidencia.

Se trató pues de poner en marcha una web al servicio de los profesionales y las personas responsables de programas o que toman decisiones sobre políticas preventivas, que les ofreciese información seleccionada, accesible, y de calidad, para estimular una competencia creativa y eficaz en el logro de calidad y que al tiempo permitiese el intercambio de conocimientos.

La producción científica crece día a día y no es fácil, incluso para los profesionales, tener acceso a la información más clave.

Esta plataforma no ha sido únicamente un clasificador de información de calidad. Ha tenido además un rol proactivo, de revisor crítico de la prevención que se está realizando en nuestro país, para lo cual, de forma progresiva se fueron analizando los programas que se estaban implementando y haciendo las recomendaciones pertinentes.

Este tipo de iniciativas independientes, basadas en criterios científicos y profesionales, conocedores a su vez de la realidad del país y con vocación de continuidad, son esenciales para establecer una dinámica en nuestro país que favorezca la aplicación de políticas y programas basados en la evidencia.

El buen funcionamiento y la credibilidad de estos servicios dependen de la calidad y ética de los profesionales al cargo y de la tutela de una sociedad científica que haya sabido demostrar su nivel científico y neutralidad.

Socidrogalcohol es una sociedad plural, profesional, que ha apostado por la excelencia y que los últimos años viene elaborando distintas guías de mejores prácticas en diversos campos.

Es una sociedad que tradicionalmente ha mostrado un interés por el estudio y discusión de la prevención. Mantiene en activo diversos foros académicos (Jornadas anuales, seminarios, grupos de trabajo, Escuela de Otoño, revista Adicciones,...) que permite una puesta al día de los criterios científicos, y que mantiene un compromiso con la prevención de las Conductas Adictivas.

La Web, ha cubierto ya una primera etapa, y fruto de ésta, es la recopilación que ahora puede leer.

A partir de estos momentos cerramos una primera fase, para abrir otra más activa en la que el feed back, se va a hacer más evidente.

En breve pondremos en marcha un nuevo sistema de información y cooperación con todos los que estén realizando programas de prevención, no solo en España, si no en cualquier punto geográfico, que quiera compartir, comentar, pedir ayuda o simplemente difundir.

Estaros pues atentos a <http://www.prevencionbasadaenlaevidencia.com/>, queda mucho por hacer y debemos realizarlo entre todos.

A / PROGRAMAS EVALUADOS

1. Prevenció de les Addiccions a Substancies a l'Escola

Nombre del programa: Prevenció de les Addiccions a Substancies a l'Escola (PASE.bcn)

Autores: Josep Aubà, Manuela Ballestín, Manel Nebot y Joan Ramon Villalbí (1ª versión); Carles Ariza (2ª versión); Carles Ariza, Olga Juárez, M.Salut Ferrer y Francesca Sánchez (3ª versión)

Año de elaboración: 1989

Última versión: 2011 (3ª versión)

Idiomas: Catalán, Castellano

El Instituto de Salud Pública de la Consejería de Salud del Gobierno de Navarra lo tradujo al castellano y lo ofrece entre sus materiales en la página web: <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/08E7860D-7A18-446F-B539-754773945057/190440/FolletoProgramaPASE.pdf>

Institución: Agència de Salut Pública de Barcelona

Dirección: Pl. Lesseps, 1 - 08023 Barcelona

E-mail: cariza@aspb.cat

Página web: <http://www.aspb.cat/quefem/escoles/pase.aspx>

Fecha revisión: junio 2013

Calificación obtenida: *** (Calidad Moderada)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: UNIVERSAL (marco escolar)

Problemas que previene: La iniciación al consumo de tabaco y del consumo problemático de alcohol.

Población a la que se dirige: Escolares del primer curso de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) (12-13 años)

Objetivos del programa:

1. Reducir la frecuencia del tabaquismo (de fumadores habituales)
2. Evitar el consumo abusivo de bebidas alcohólicas
3. Reforzar las actitudes contrarias al uso de sustancias adictivas.

Historia y antecedentes:

El programa nació en 1989 recogiendo en su versión inicial el modelo de influencias sociales y entrenamiento en habilidades. En la segunda versión de 2000 se reforzó la metodología de entrenamiento de habilidades ('life skill training') y después ha incorporado el modelo teórico ASE (Attitudes- Social influences- Self-efficacy) de De Vries, que integra los presupuestos de la teoría del aprendizaje social, de la teoría de la acción razonada y la teoría de la autoeficacia con el modelo de los estadios de cambio de Prochaska. Se considera que el consumo de sustancias está influido de forma directa por la intención de conducta, a su vez influida por las actitudes ante el consumo, las influencias sociales del entorno inmediato del consumidor y la autoeficacia de éste ante las ofertas del consumo. Las diversas sesiones del programa contemplan el tratamiento de todas estas variables predictoras del comportamiento consumidor.

Aplicación y características:

Se ofrece un total de 7 sesiones a realizar en 7-10 horas de la programación del Área de Tutoría, preferiblemente de 1r. curso de Secundaria, dado que el contenido del programa se centra sobre todo en la prevención del inicio en el consumo de tabaco. Se recomiendan dos modalidades de implementación, de acuerdo con el tiempo disponible: la intervención recomendada (7 sesiones en 10 horas) y la intervención mínima (6 sesiones en 7 horas). Se considera el área de Tutoría como el espacio adecuado, por las características de este espacio, que pretende sobre todo actividades de formación más relacionadas con las actitudes, valores, habilidades y comportamientos de los chicos y chicas, con una flexibilidad en cuanto a los contenidos y también a una metodología más diversa; y porque en las nuevas programaciones de la Educación Secundaria Obligatoria, es el único espacio, fuera de las áreas curriculares, donde se encuentran presentes todos los alumnos. El programa pretende la integración de los tres ámbitos del aprendizaje: "yo conozco" (comprensión y conocimiento); "yo deseo" (actitudes, intención y norma social) y "yo actúo" (habilidades de reconocimiento de la presión social, comunicación y acción).

Materiales de apoyo:

El programa consta de una guía dirigida al educador (<http://www.aspb.cat/quefem/docs/PaseMaterialEducadorA4.pdf>) en la que se facilitan todas las orientaciones, contenidos y materiales para conducir las siete unidades didácticas de que consta el programa en el aula. Los temas de las siete unidades didácticas son:

1. "Tú ante las drogas" (sobre la base de un cuestionario autocontestado que se contesta directamente on-line, a partir de una contraseña que se facilita a cada educador y aula que interviene en el programa).
2. "Tabaco, alcohol y cannabis hoy" (que repasa los principales componentes de estas sustancias y sus efectos en el organismo humano).
3. "No te la juegues" (sobre los riesgos del tabaquismo pasivo).

4. “¿Por qué a veces hacemos lo que hacemos o hacemos algo que no queríamos hacer” (actividad con material gráfico: 3 escenas sobre la presión social y de grupo, disponibles en <http://www.aspb.cat/quefem/escoles/pase.aspx> y seguidas de una actividad de discusión de estos materiales).
5. “Mi termómetro del riesgo” (revisión sobre la propia exposición al tabaquismo pasivo)
6. “Hazlo” (entrenamiento de habilidades de comunicación y rechazo ante las ofertas para fumar o consumir sustancias).
7. “Y tú qué harás?” (sesión final sobre la intención de conducta a partir de la finalización del programa).

El programa se acompaña de un cuaderno con fichas de trabajo o material para el alumno (<http://www.aspb.cat/quefem/docs/PaseMaterialAlumneA5.pdf>), consistente en 10 fichas de trabajo para ayudar al educador a la necesaria reflexión y asunción por parte del alumnado de los contenidos más importantes del programa. En relación con esto, se cree conveniente que el alumno tenga en el cuaderno con las fichas un lugar donde almacenar las notas del trabajo personal o de grupo, que sirva al mismo tiempo como instrumento que da continuidad a su progreso en el programa.

Área geográfica de implementación: Barcelona

Coste del Programa

En 2009 se hizo un estudio de coste-beneficio del programa (Hormigo et al., 2009). Imputados todos los conceptos, tanto de diseño y mantenimiento en las diversas versiones, como de los costes de personal sanitario para su diseño, renovación y mantenimiento, como del educativo para su implementación, así como de los costes de los materiales, se estimó un coste anual del programa en la ciudad de Barcelona de 68.526 €. Ello representa para la cobertura media de 5.500 escolares que tiene el programa, un coste por alumno de 12,45€. El mencionado estudio también permitió conocer que la tasa beneficio-coste es de 22,7: para una efectividad del programa del 1% (asunción muy conservadora), el programa evita 67 fumadores. En la evaluación realizada de la segunda versión, se estimó una efectividad del 4,6% (Ariza et al, 2008). La tasa coste-efectividad es de 1.022,8 € por cada fumador evitado. La Agència de Salut Pública de Barcelona facilita gratuitamente los materiales necesarios y el asesoramiento a los docentes de las escuelas de la ciudad que desean aplicar el programa cada curso escolar. El material puede ser accesible a otros centros si sufragan su coste.

Evaluación del proceso:

En cada una de las tres versiones se realizó una evaluación de proceso en profundidad para determinar tanto el cumplimiento de las actividades propuestas por el programa, como la fidelidad al protocolo de cómo aplicar el programa. Desde la segunda versión ello permite conocer las diferencias entre las escuelas en cuanto al nivel de cumplimiento y fidelidad a las directrices de aplicación. La cobertura actual del programa es del 35,7% (curso 2011-12): el programa se realiza en 80 de las 224 escuelas de secundaria de la ciudad de Barcelona, y llega a unos 5.500 escolares de 1ero de ESO anualmente.

Cada año, los docentes participantes en el programa deben rellenar una ficha de evaluación del trabajo realizado, actualmente incorporado en la web del programa y que se puede contestar digitalmente. Es un requisito para obtener el certificado de reconocimiento de la implementación del programa. Esta información se hace pública en la web de la Agencia, y permite conocer que la mayoría de escuelas realizan 4-5 de las 7 sesiones y respetan la secuencia y recomendaciones dadas, si bien se detecta habitualmente una menor implementación de las últimas unidades didácticas en comparación con el porcentaje de aplicación de las primeras. Una mayoría de los educadores que completa la evaluación se declara satisfecho con el programa, que califican con una media de 7 (sobre 10 puntos).

Evaluación del resultado:

La evaluación de la efectividad se ha realizado en tres ocasiones correspondiendo a las tres versiones del programa. En las evaluaciones iniciales se evidenció que el programa tenía impacto sobre el consumo de tabaco y alcohol y las actitudes y conocimientos hacia el tabaco, alcohol y cannabis de los participantes en el programa, que tendía a disminuir con el paso del tiempo por lo que respecta al tabaco (Villabí, 1992 y Villalbí, 1993).

En el curso 1998-99 el programa PASE se actualizó en el contexto del proyecto europeo European Smoking prevention Framework Approach (ESFA), incorporando la estrategia del entrenamiento de habilidades de Botvin (Life Skill Training, 1980). Asimismo, el proyecto ESFA situaba las estrategias individuales de prevención en el aula en un contexto más amplio de acciones escolares y comunitarias (Ariza, 2001). De este modo, el programa se actualizó como PASE.bcn y se evaluó a medio y largo plazo. A los 12 meses, el 4,5% de los chicos y el 5,6% de las chicas eran nuevos fumadores entre los participantes en el programa en comparación con el 6,7% y el 11,7% de los escolares del grupo control ($p < 0,001$). A los 36 meses, el 18,6% de los chicos y el 31,2% de las chicas en el grupo intervención eran fumadores regulares en comparación con el 21,6% de los varones y el 38,3% de las niñas en el grupo control ($p < 0,001$). Los principales factores asociados con la progresión a fumar regularmente a los 36 meses fueron ser chica, asistir a una escuela pública y pertenecer al grupo control (Ariza, 2008).

La tercera versión del programa se completó en 2011, incorporando a la estrategia preventiva actividades sobre tabaquismo pasivo pilotadas previamente en el contexto de un estudio realizado con escolares del primer curso de Secundaria en escuelas de Terrassa

y en el contexto de un proyecto de evaluación de una intervención sobre el tabaquismo activo y pasivo, financiado por la Fundació La Marató de TV3. Se utilizó el programa PASE.bcn como prevención del tabaquismo activo, complementado por dos sesiones sobre la exposición al humo ambiental de tabaco de los propios escolares y el trabajo preventivo sobre las actitudes y habilidades en relación con esta exposición. Se demostró un efecto de la intervención para disminuir la exposición al tabaquismo pasivo en casa y estas dos sesiones se han incorporado a la reestructuración del programa que comprende la tercera versión del programa PASE.bcn (Ariza, 2011, Blanch, 2013).

No se ha hecho una nueva evaluación específica reciente para alcohol y cannabis porque actualmente la idea del programa respecto a estas sustancias es aumentar la aproximación crítica sin desarrollar habilidades específicas sobre reconocimiento de la presión social o de rechazo de ofertas por la edad precoz en la que se aplica este programa (otros programas en la ciudad cubren estos aspectos en edades posteriores).

Otros tipos de evaluación:

La aceptación del programa por los docentes parece muy influida por el papel activo de los equipos de salud comunitaria que lo impulsan (Villalbí 1997).

En el apartado de costes se ha hecho una evaluación coste-beneficio en 2008, ya mencionada (Hormigo, 2009).

El uso en Navarra de la versión traducida no ha sido objeto de evaluación formal, aunque parece haber tenido buena aceptación.

Los datos empíricos de prevalencia del tabaquismo en la ESO en la ciudad pueden considerarse como una evaluación del impacto (confundida con otras intervenciones aplicadas) y muestran una tendencia descendente consistente a lo largo de los años (Villalbí 2012).

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

– Puntos fuertes

Es el primer programa educativo de prevención de la Agència de Salut Pública de Barcelona, sencillo de aplicar y con un coste muy ajustado, que buenos resultados de efectividad para bajar el consumo de tabaco a lo largo de sus veinte años de vida.

Ha ido ajustando el material y el modelo teórico al avance de las teorías del aprendizaje experimentados en estos 20 años, con el auge del entrenamiento de habilidades de Botvin, y el perfeccionamiento de la teoría del aprendizaje social de Bandura con la teoría de la autoeficacia, formulada después.

Mantiene coberturas en torno al 40% de escolares de la ciudad, lo que hay que valorar positivamente, si nos atenemos al carácter voluntario y poco incentivado de las actividades de educación para la salud en el currículo escolar en nuestro país.

– Puntos débiles

La implementación irregular de las sesiones respecto al protocolo en muchas escuelas, evidenciada en la evaluación continua del proceso del programa.

Las dificultades asociadas a la sostenibilidad del programa, ya que los docentes usuarios tienen unas expectativas de renovación de materiales con frecuencia superior a la que la institución que la financia puede asumir.

La gran presión de actividades diversas y extracurriculares que tiene la escuela y la falta de un sistema de acreditación de actividades preventivas, así como de prioridades para el plan tutorial escolar, que discrimina negativamente a estrategias preventivas como este programa que exigen un compromiso por parte de la escuela y de los docentes implicados. Esta dificultad no es desde luego exclusiva de este programa.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

El programa PASE.bcn se ha consolidado con el paso del tiempo y tiene una fidelización muy favorable en las escuelas de la ciudad de Barcelona.

Los indicadores de efectividad positivos a nivel de proceso, que se mantienen en el tiempo, justifican la recomendación y el mantenimiento de esta estrategia preventiva entre las actividades propuestas a los centros escolares.

El programa previene el consumo de tabaco y parece tener algún efecto en el consumo de alcohol y cannabis, sustancias que se trabajan en otros programas preventivos en edades posteriores.

Es una intervención costo-efectiva, dada la gran carga en salud que tiene todavía hoy el consumo de tabaco entre la población adulta catalana y española.

Se trata de una intervención sencilla en su aplicación y que es factible de integrar en el currículo escolar actual, fundamentalmente dentro del plan tutorial del primer curso de la Educación secundaria.

Uno de los éxitos del programa reside en el acompañamiento que la Agència de Salut Pública de Barcelona proporciona a los centros a través de sus equipos de Enfermería de los distritos de la ciudad, tanto en la facilitación de los materiales, como del asesoramiento para la aplicación e implementación del mismo. Se aconseja sostener este grado de colaboración en el tiempo entre el personal sanitario y el personal docente.

Recomendaciones:

La evaluación continua del proceso es indispensable para conocer la satisfacción de las escuelas con el programa, así como para monitorizar el rendimiento real de esta estrategia preventiva.

Debe hacerse una evaluación de resultados cada varios años y hacer la evaluación de sus resultados tanto para el tabaco como para el alcohol y el cannabis.

Sería conveniente una evaluación de resultados externa al equipo que lo ha elaborado.

Referencias sobre el programa:

- Ariza C, Juárez O, Ferrer MS, Sánchez-Martínez F. PASE.bcn. Prevenció de les addiccions a l'escola. Guia didàctica per al professorat. Agència de Salut Pública de Barcelona. Setembre 2011 (3ª versión del programa y 4ª edición).
- Ariza C, Juárez O, Ferrer MS, Sánchez-Martínez F. PASE.bcn. Prevenció de les addiccions a l'escola. Material per a l'alumnat. Agència de Salut Pública de Barcelona. Setembre 2011 (3ª versión del programa y 4ª edición).
- Ariza C, Nebot M, Jané M, Tomás Z, De Vries H. El proyecto ESFA en Barcelona: un programa comunitario de prevención del tabaquismo en jóvenes. *Prev Tab* 2001;3(2):70-77.
- Ariza C, Nebot M, Giménez E, Tomás Z, Valmayor S, Tarilonte V, De Vries H. Longitudinal effects of the European Smoking prevention Framework Approach (ESFA) Project in Spanish adolescents. *Eur J Public Health* 2008;Oct 18(5):491-7.
- Hormigo J, García-Altés A, López MJ, Bartoll X, Nebot M, Ariza C. Análisis de coste-beneficio de un programa de prevención del tabaquismo en escolares. *Gac Sanit* 2009; 23(4):311-314.
- Blanch C, Fernández E, Martínez-Sánchez JM, Ariza C, López, MJ, Moncada A et al. Impact of a multilevel intervention to prevent second-hand smoke exposure in schoolchildren (12-13 years old): A randomized cluster community essay. *Preventive Medicine* (en prensa).
- Villalbí JR, Aubá J, García-González A. Evaluación de un proyecto de prevención primaria del tabaquismo: el proyecto piloto PASE de Barcelona. *Rev San Hig Púb* 1992; 66(2):143-8.
- Villalbí JR, Aubá J, García-González A. Resultados de un programa escolar de prevención del abuso de sustancias adictivas: proyecto piloto PASE de Barcelona. *Gac Sanit* 1993; 7(35):70-7.
- Villalbí JR, Ballestín M, Nebot M, Brugal T, Diez E The prevention of substance abuse in schools: a process evaluation of the adoption of a standardised education module en: *Promotion and Education*, 1997; 4(1): 15-19.
- Villalbí JR, Suelves JM, García-Continente X, Saltó E, Ariza C, Cabezas C. Cambios en la prevalencia del tabaquismo en los adolescentes en España. *Aten Primaria* 2012;44(1):36-42.

2. Sobre Canyes i Petes

Nombre del programa: Sobre Canyes i Petes (nombre actual; anteriormente “xkpts.com”)

Autores: Carles Ariza, Anna Pérez, Francesca Sánchez, Marta Diéguez, Olga Juárez (versión actual); Carles Ariza, Anna Pérez, Olga Juárez, Alicia Rodríguez-Martos (“xkpts.com”, versión anterior)

Año de elaboración: 2005

Última versión: 2009 (versión actual)

Idiomas: Catalán

Institución: Agència de Salut Pública de Barcelona

Dirección: Pl. Lesseps, 1 - 08023 Barcelona

E-mail: cariza@aspb.cat

Página web: <http://www.aspb.cat/quefem/escoles/pase.aspx>

Fecha revisión: junio 2013

Calificación obtenida: *** (Calidad Moderada)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: UNIVERSAL (marco escolar)

Problemas que previene: El paso de la experimentación al consumo habitual de alcohol y de cannabis.

Población a la que se dirige: Escolares del tercer curso de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) (14-15 años)

Objetivos del programa:

1. Conocer la composición de las bebidas alcohólicas y los principales productos derivados del cannabis y los efectos que causan sobre el organismo humano.
2. Identificar las propias expectativas sobre los efectos del consumo de estas sustancias.
3. Ejercitarse en habilidades de reconocimiento de la presión social, de comunicación asertiva y de rechazo de las ofertas, cuando no se quiere consumir.

Historia y antecedentes:

El programa nació en 2005 como programa “xkpts.com”, articulado en aquel momento con un programa generalista de prevención de drogodependencias (“Decideix!”, “¡Tú decides!”). El programa “Decideix” creaba un entorno centrado en la toma de decisiones y de cómo

proceder ante el abuso de sustancias. El programa “xkpts.com” constaba de dos unidades explícitas de prevención del consumo de cannabis, una sesión didáctica audiovisual sobre la presión social y de grupo para consumir la sustancia y una sesión de entrenamiento de habilidades para ser capaz de reconocer esta presión y rechazar las ofertas. En octubre de 2009, a partir de lo aprendido de la evaluación de la intervención sobre el consumo de cannabis, se creó una segunda versión del programa compuesta de cinco unidades didácticas y en la que se incorporaron tanto el trabajo de expectativas sobre el consumo de bebidas alcohólicas, como el entrenamiento de habilidades para hacer frente al consumo de alcohol. El programa tomó entonces el nombre actual de “Sobre canyes i petes”.

Aplicación y características:

Se ofrece un total de 5 sesiones a realizar en 6-11 horas de la programación del Área de Tutoría, preferiblemente de 3r. curso de Secundaria, dado que el contenido del programa se centra sobre todo en la prevención de la evolución del consumo experimental al consumo habitual de alcohol y cannabis. Se recomiendan dos modalidades de implementación, de acuerdo con el tiempo disponible: la intervención recomendada (5 sesiones en 11 horas) y la intervención mínima (5 sesiones en 6 horas). El entrenamiento de habilidades es la parte que cuenta con una mejor evidencia de efectividad de todos los componentes del programa, por lo que incluso la intervención mínima pide dedicar un par de horas a la sesión del entrenamiento de habilidades (sesión 4). El tratamiento de las influencias sociales, que se hace a través de los dos DVDs que ofrece el programa (“¡Qué Caña!”, Sesión 2 y “xkpts.com”, sesión 3) es el segundo componente en importancia y lo que se encuentra potenciado en la intervención recomendada, respecto de la mínima.

Materiales de apoyo:

El programa consta de una guía dirigida al educador (http://www.aspb.cat/quefem/docs/canyes_petes_guia_didactica.pdf) en la que se facilitan todas las orientaciones, contenidos y materiales para conducir las cinco unidades didácticas de que consta el programa en el aula. Los temas de las cinco unidades didácticas son:

1. “Saber para escoger” (diferentes actividades que permiten desarrollar conocimientos mínimos sobre el alcohol y el cannabis y los efectos de su consumo en el organismo humano).
2. “¡Qué caña!” (sesión audiovisual para analizar la presión social y de grupo para consumir alcohol).
3. “xkpt.com” (sesión audiovisual para analizar la presión social y de grupo para consumir cannabis).
4. “Ponte en la piel de...” (actividad de role playing con posibilidad de que el grupo escoja situaciones diversas de consumo de alcohol y cannabis y cómo conducirse ante las ofertas de consumo).
5. “Y tú, ¿qué harías?” (sesión centrada en la resolución de diferentes dilemas que se plantean como consecuencias del consumo y exposición a estas drogas).

El programa se acompaña de una carpeta con fichas de trabajo o material para el alumno:

1. http://www.aspb.cat/quefem/docs/canyes_petes_sessio1.pdf
2. http://www.aspb.cat/quefem/docs/canyes_petes_sessio2.pdf
3. http://www.aspb.cat/quefem/docs/canyes_petes_sessio3.pdf
4. http://www.aspb.cat/quefem/docs/canyes_petes_sessio4.pdf
5. http://www.aspb.cat/quefem/docs/canyes_petes_sessio5.pdf

Consistente en 5 fichas de trabajo para ayudar al educador a la necesaria reflexión y asunción por parte del alumnado de los contenidos más importantes del programa. El material lo completan dos DVD, uno sobre el consumo de alcohol “¡Qué caña!” y otro sobre el consumo de cannabis “xkpts.com”. Después de realizadas las tres primeras sesiones se estimula al alumnado para que se conecte a la web: <http://www.xkpts.com>, donde pueden encontrar otros recursos sobre la prevención del consumo de cannabis con un registro diferente al exigido en actividades de grupo en el aula.

Área geográfica de implementación: Barcelona

Coste del Programa

Teniendo en cuenta todos los conceptos, tanto de diseño y mantenimiento en las diversas versiones, como de los costes de personal sanitario para su diseño, renovación y mantenimiento, como del educativo para su implementación, así como de los costes de los materiales, se estima un coste anual del programa de 129.059,21€. Para una cobertura media de 5.500 escolares que tiene actualmente el programa, el coste por alumno es de 23,46€.

La Agència de Salut Pública de Barcelona facilita gratuitamente los materiales necesarios y el asesoramiento a los docentes de las escuelas que desean aplicar el programa cada curso escolar.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

Con motivo de la evaluación de la efectividad del programa precursor “xkpts.com”, se realizó una evaluación del proceso más exhaustiva en 117 aulas de 39 escuelas de 3º ESO de la ciudad de Barcelona (Sánchez-Martínez, 2010). Se recogieron fichas de evaluación, tanto de los docentes como de las familias, a las que se invita a interactuar con sus hijos e hijas a través de una guía (“Cannabis: hablemos en casa”). Se valoró el cumplimiento o número de actividades realizadas y la fidelidad al protocolo de aplicación. El entrenamiento de habilidades se aplicó en el 72,4% de aulas. El 59,2% de aulas realizó una intervención aceptable

(mínimo 8 de 16 actividades preventivas) frente al 38,2% de aulas con intervención cualificada (mínimo 1 actividad por cada sesión general y 2 por cada específica). La puntuación media de la valoración del programa fue 7,4 y el 81,6% del profesorado volvería a aplicarlo. La tasa de participación de las familias fue del 28,3% (796). En definitiva, en dos de cada tres aulas la intervención fue aceptable y cuatro de cada diez cumplieron estrictamente el protocolo. Una mayor participación de las familias se corresponde con las escuelas con una mejor implementación de la intervención.

Por otro lado, cada año, los participantes en el programa deben rellenar una ficha de evaluación del trabajo realizado, actualmente incorporado en la web del programa y que se puede contestar digitalmente. Es un requisito para obtener el certificado de reconocimiento de la implementación del programa.

En la actualidad (curso 2011-12), la cobertura del programa es del 35,6% de las escuelas de Secundaria de la ciudad de Barcelona, lo que corresponde a 80 escuelas y 5.500 escolares.

Evaluación del resultado:

Para evaluar la efectividad del programa precursor “xkpts.com” (Ariza, 2013), se diseñó un estudio cuasi-experimental para evaluar la eficacia de la intervención implementada en un grupo de intervención (GI) con 39 escuelas en comparación con un grupo control (GC) de 47 escuelas no expuestas a la intervención. De las 224 escuelas de Secundaria de Barcelona, 86 fueron evaluadas en el curso 2005-06 a través de un cuestionario autocontestado (“El estilo de vida de los jóvenes”, basado en la encuesta FRESC de l’ASPB y adaptado al tema del consumo del cannabis), administrado al inicio del estudio y 15 meses después de la intervención. Los participantes fueron 4.848 escolares de 3r. ESO (14-15 años), 2803 asignados al GI y 2043 al GC, de acuerdo con el tipo y tamaño de la escuela y el nivel socioeconómico del barrio en que se hallaba la escuela. A los 15 meses de seguimiento, el 8,2% de los chicos y el 8,3% de las chicas en el GI se convirtió en consumidores regulares de cannabis (en los últimos 30 días) frente al 11,8% de los chicos y el 11,6% de las chicas en el GC. Estas diferencias fueron estadísticamente significativas ($p = 0,003$), lo que representa una reducción del 29% en los consumidores de cannabis durante el último mes en el GI en comparación con el grupo control. La incidencia del consumo de cannabis durante el último mes fue menor en las aulas que se adhirieron al protocolo del programa. En concreto, la diferencia de 3,4% entre los grupos pasaba a 4% en los escolares de escuelas con intervención “aceptable” (mínimo de 8 actividades realizadas entre las 16 posibles) y a 4,4% en el caso de escuelas con intervención “cualificada” (fieles al protocolo). En estos casos la reducción de consumidores habituales evitados con la intervención ascendía al 34% y 36%, respectivamente. En el análisis multivariado, los principales predictores del consumo regular de cannabis a los 15 meses eran asistir a una escuela pública, no exponerse al programa de intervención, tener expectativas favorables al cannabis, no percibir el cannabis como una sustancia con riesgo, mostrar una baja autoeficacia para rechazar las ofertas de consumo y el fácil acceso a la sustancia. En conjunto, se concluía que el programa “xkpts.com” fue efectivo en la prevención de la progresión hacia el consumo de cannabis durante el último mes (consumo

habitual o regular). La efectividad fue mayor en las aulas que se adhirieron estrechamente al protocolo.

A partir de la experiencia de este programa para el consumo de cannabis, el equipo de autores aplicó los principios exitosos de esta intervención al consumo de bebidas alcohólicas en esta misma población diana, elaborándose actividades similares para esta segunda sustancia. En concreto, se incorporó un DVD para trabajar las influencias sociales y se diseñaron situaciones de consumo de alcohol semejantes a las del “xkpts.com” para ser representadas y analizadas a través de la técnica del “role playing”, para entrenar las habilidades para reconocer la presión social, así como para rechazar las ofertas de consumo de alcohol. De esta manera resultó el programa en su versión actual “Sobre canyes i petes” (Ariza, 2009).

Otros tipos de evaluación:

En el caso de este programa no se han realizado otros estudios de impacto o de coste-beneficio.

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

– Puntos fuertes

El tamaño de la muestra y la buena respuesta de la mayoría de escuelas a lo largo de todo el proceso de tres años que duró la evaluación.

El seguimiento de 15 meses desde el final de la intervención.

La información recogida y el análisis conseguido con la evaluación de proceso que ha permitido valorar niveles diferentes de implementación del programa.

Los buenos resultados evidenciados sobre la efectividad del programa, significativos para los que realizan la intervención respecto del control y aún mejores para los que realizan la intervención de forma más cualificada.

El programa tiene un impacto en la evolución del consumo experimental al consumo regular o habitual de cannabis.

– Puntos débiles

Susceptible de ocurrir en cualquier ensayo comunitario, se encontraron diferencias entre los grupos en el inicio del programa, si bien se pudo minimizar este error con el ajuste en el análisis para la mayoría de variables confusoras.

La atrición experimentada entre la primera y la segunda medida, debida a factores inevitables de ausencias o cambios de escuela, pero también de limitaciones en el apareamiento de los cuestionarios.

Se intentó validar la autodeclaración con determinaciones de cannabis en saliva de una submuestra del estudio, pero se evidenció que la muestra de saliva no es un buen instrumento para esta validación.

Conclusiones:

Los resultados de efectividad positivos para el consumo de cannabis han estimulado a aplicar los mismos instrumentos preventivos con el consumo de alcohol e integrar todas estas actividades en un solo programa.

Los resultados confirman que las estrategias específicas de prevención de una sustancia adictiva en el contexto de un marco general de prevención de drogodependencias son eficaces y deben contemplarse como alternativas de prevención más allá de programas excesivamente generalistas.

Es indispensable ser rigurosos en la evaluación de proceso para poder conocer el auténtico rendimiento de la intervención.

El mensaje de que los resultados son mejores cuanto mejor se implementa la intervención puede ser muy estimulante para el personal docente implicado en la aplicación del programa.

Recomendaciones:

El programa es recomendable como estrategia preventiva de prevención universal en escolares de 14-15 años que no han tenido contacto con el cannabis ni con un uso social de las bebidas alcohólicas o que en todo caso, su contacto ha sido experimental y esporádico.

Gran parte del valor preventivo del programa reside en la sesión de entrenamiento de habilidades de la cuarta sesión, por lo que se desaconsejan intervenciones que no incluyan estas actividades en su implementación.

Frente a otros programas centrados mayoritariamente en la información (en el presente limitada a la primera sesión), esta estrategia propone un trabajo más intenso de las principales variables psicosociales predictoras de la conducta consumidora (actitudes, influencias sociales, percepción del riesgo, accesibilidad a la sustancia, autoeficacia, intención de conducta).

Sería interesante que se realizase alguna evaluación por un equipo externo, lo cual posibilitaría la mejora de su valoración.

Referencias sobre el programa:

Sánchez-Martínez F, Ariza C, Pérez A, Diéguez M, López MJ, Nebot M. Evaluación de proceso del programa escolar de prevención del consumo de cannabis “xkpts.com” en adolescentes de Barcelona en 2006. *Adicciones* 2010; 22 (3):217-226.

Ariza C, Pérez A, Nebot M, Juárez O, Rodríguez-Martos A. Programa de prevención del consumo de cannabis “xkpts.com” (protocolo, DVD y guía del educador). Agència de Salut Pública de Barcelona. Ed. Fundació Viure i Conviure de la Obra Social de Caixa Catalunya. Barcelona; 2006.

Ariza C, Rodríguez-Martos A, Vecino C, Guitart A. Cannabis: Hablemos en casa. Agència de

Salut Pública de Barcelona. Ed. Fundació Viure i Conviure de la Obra Social de Caixa Catalunya. Barcelona, 2006.

Ariza C, Pérez A, Sánchez-Martínez F, Diéguez M, Juárez O. Sobre Canyes i Petes!. Programa de prevenció del consum d'alcohol i cànnabis. Guia didàctica per al professorat. Agència de Salut Pública de Barcelona. Octubre 2009 (1ª edició).

Ariza C, Pérez A, Sánchez-Martínez F, Diéguez M, Juárez O. Sobre Canyes i Petes!. Programa de prevenció del consum d'alcohol i cànnabis. Carpeta amb fitxes per a l'alumnat. Agència de Salut Pública de Barcelona. Octubre 2009 (1ª edició).

Ariza C, Pérez A, Sánchez-Martínez F, Diéguez M, Espelt A, Pasarín MI, Suelves JM, De la Torre R, Nebot M. Evaluation of the effectiveness of a school-based cannabis prevention program. Drug Alcohol Depend 2013 <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2013.02.012> (aceptado y en prensa).

3. Construyendo Salud. Promoción del desarrollo personal y social

Nombre del programa: Construyendo Salud. Promoción del desarrollo personal y social.

Autores: M^a Ángeles Luengo, José A. Gómez-Fragüela, Antonio Garra y Estrella Romero.

Año de elaboración: 1997

Última versión: 2002

Idiomas: Castellano

Institución: Universidad de Santiago de Compostela. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. MSSSI
Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.

Dirección: UDIPRE - Unidad de Investigación en Prevención y Tratamiento de Problemas de Conducta

Dpto de Psicología Clínica y Psicobiología. Facultad de Psicología. USC.

Campus Universitario Sur, s/n

15782 Santiago de Compostela (La Coruña)

E-mail: udipre@usc.es; manges.luengo@usc.es; xa.gomez.fraguela@usc.es

Página web: <http://www.usc.es/udipre>

<http://formacionprofesorado.educacion.es/index.php/es/materiales/materiales/39-construyendo-salud>.

http://www.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla66y33/1246989630150/_/_/

Fecha revisión: junio 2013

Calificación obtenida: *** (Calidad Moderada)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: UNIVERSAL (marco escolar)

Problemas que previene: Prevenir el inicio en el consumo de drogas (preferentemente de alcohol y tabaco) y la implicación en otro tipo de conductas problemáticas al inicio de la adolescencia (conducta antisocial).

Población a la que se dirige: Estudiantes de 1º y 2º ESO

Objetivos del programa:

1. Retrasar la edad de inicio y reducir los consumos habituales y abusivos de alcohol y tabaco.
2. Mejorar los conocimientos sobre los efectos y riesgos de las drogas.

3. Ajustar la percepción que tienen los adolescentes sobre la extensión y el grado de aceptación real del consumo de drogas entre sus iguales.
4. Modificar actitudes y reducir las intenciones de consumo de drogas en el futuro.
5. Prevenir conductas como la agresión o la violencia.
6. Promover la adquisición de competencias relacionadas con el consumo de drogas y conductas antisociales (habilidades de comunicación, toma de decisiones, control emocional, autoestima, etc.)

Historia y antecedentes:

Programa que se centra en los principales factores psicológicos y sociales que propician el inicio en el consumo de drogas y la implicación en conductas antisociales en la adolescencia, y es el resultado de un largo proceso que se inicia con la ampliación y adaptación a nuestro contexto sociocultural de uno de los programas de prevención de drogas, mejor diseñado y evaluado en el ámbito anglosajón: el “Programa de entrenamiento en habilidades de vida” (Life skill Training) desarrollado en la Universidad de Cornell (Nueva York) por J.G.Botvin.

Toda la información sobre los antecedentes e historia del programa, modelos teóricos que lo sustentan, descripción de componentes, metodología, etc., y evaluación se encuentran en la publicación “La prevención del consumo de drogas y la conducta antisocial en la escuela: Análisis y evaluación de un programa”. Editado conjuntamente por el Ministerio de Educación y Cultura, el Ministerio de Sanidad y Consumo, el Ministerio del Interior y la Universidad de Santiago de Compostela. Año 1.999 (<http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/preve.pdf>), siendo los autores María Angeles Luengo, Estrella Romero, José Antonio Gómez Fragüela, Antonio Guerra y Manuel Lence. La ficha del programa original Life Skill Training se puede consultar en <http://www.prevencionbasadaenlaevidencia.com/index.php?page=ficha004> dado que ha sido evaluado por esta plataforma y ha conseguido la máxima valoración. Existen publicados 30 estudios de evaluación sobre este programa. El programa americano, antecedente de “Construyendo Salud” comienza a aplicarse en 1985.

La adaptación y ampliación del programa Life Skill Training se realizó a partir de dos proyectos de investigación subvencionados por la Dirección General de Investigación Científica y Técnica (D.G.I.C.Y.T.) del Ministerio de Educación y Cultura.

El primer paso para la adaptación del programa fue la preparación y elaboración de los materiales necesarios para su aplicación en nuestro contexto sociocultural. Después de traducirlo, se realizó una revisión de los materiales preventivos elaborados en nuestro país (programas editados y otros solicitados a diversas instituciones públicas de ámbito local, autonómico y estatal), con el objetivo de recopilar información y actividades concretas que pudieran ser útiles en el proceso de adaptación del programa. A partir del análisis de este material, se procedió a revisar cada una de las sesiones y se introdujeron las siguientes modificaciones:

- Adaptación de las cifras de prevalencia del consumo de tabaco, alcohol y cannabis a la realidad española, para lo que se utilizó fundamentalmente el estudio epidemiológico realizado por Luengo et al.(1995).
- Sustitución de referencias al contexto americano por referencias españolas y modificación de los ejemplos que se consideraban culturalmente inapropiados por otros más acordes con nuestro contexto socio-cultural.
- Inclusión en las sesiones de tabaco de una tarea en la que los alumnos debían trabajar en pequeños grupos sobre una historieta que ilustra el proceso por el que los adolescentes empiezan a fumar (Grupo Igia, 1989).
- Inclusión de un experimento denominado “la maquina de fumar” (Mendoza y Salvador, 1983) que ilustra gráficamente lo que pasa en los pulmones cuando se fuma un cigarrillo.
- Distinción entre uso y abuso de alcohol para saber reconocer el consumo problemático de alcohol.
- Inclusión de principios generales para mejorar la autoimagen.
- Inclusión dentro de las sesiones centradas en habilidades sociales de pasos concretos y estrategias para realizar las conductas que se pretendía entrenar.
- Introducción de un nuevo componente sobre actividades de ocio, destinado a hacer que los adolescentes descubriesen y valorasen las múltiples alternativas existentes para canalizar su necesidad de búsqueda de sensaciones y aprovechar de forma positiva el tiempo libre. La introducción de este componente se debe a que la búsqueda de sensaciones y la necesidad de superar el sentimiento de aburrimiento aparece en muchos estudios (Zuckerman, 1983; Jaffe y Archer, 1987; Luengo et al, 1995 y 1996) como una de las características de personalidad más estrechamente relacionadas con el inicio del consumo de drogas y la realización de actividades antisociales.

Tras un estudio piloto, se inicia la implantación y evaluación del programa en una muestra de 1029 adolescente de 1º de BUP (Gomez Fragueta, 1998).

Después de esta aplicación inicial y de la evaluación del mismo, el programa ha sido sometido a nuevas modificaciones:

- Se han incluido contenidos sobre drogas de síntesis, de gran actualidad en este momento en nuestro contexto sociocultural.
- En diferentes sesiones, para que exista alguna implicación de la familia con el programa y se logre una comunicación en el contexto familiar sobre estos temas, se les pide a los alumnos que recaben información de los padres y clarifiquen sus actitudes hacia las drogas.
- Se incluyen ejemplos de análisis de anuncios publicitarios en el manual del alumno.
- Se pide a los alumnos que realicen un posicionamiento público sobre el consumo de tabaco.
- Se incorporan propuestas concretas de proyectos de autosuperación.

Posteriormente, se ha ampliado el programa incorporando componentes específicamente enfocados a la prevención de la agresividad y la violencia.

El resultado final de todo este proceso de adaptación son los materiales que se han aplicado durante el curso 1997-98 en 63 centros escolares distribuidos en diferentes Comunidades Autónomas. La evaluación de esta aplicación del programa se puede consultar en <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/preve.pdf>

Una vez elaborado y evaluado el componente escolar se procedió a desarrollar el componente familiar del programa Construyendo Salud. Partiendo de un estudio sobre la posición de los padres y madres ante la prevención de conductas problemáticas en la adolescencia (Gómez-Fraguela y Villar, 2001), se diseñó un componente familiar dirigido a favorecer la cooperación de los padres y madres con la intervención escolar, fomentar la reflexión sobre la importancia del funcionamiento familiar y enseñar habilidades concretas para mejorarlo. Este componente se basa en la realización de sesiones grupales con padres y madres en las que se les informa sobre las actividades que se realizan dentro de la escuela, se aportan datos y reflexiones que les ayudan a abordar adecuadamente las tareas para casa que los hijos deben realizar con ellos mejorarlo y se trabajan sobre habilidades para mejorar el funcionamiento familiar con adolescentes (Gómez-Fraguela, Villar, Luengo y Romero, 2002). Este programa ha sido adaptado y traducido para su aplicación y evaluación en, Portugal, Brasil y Colombia.

Aplicación y características:

El material resultante consta de dieciséis sesiones de 45-50 minutos, planteándose en algunas de ellas tareas complementarias que los alumnos deben realizar en casa. Conceptualmente, el programa está formado por seis componentes que pasamos a resumir brevemente:

1. Un componente informativo. Diseñado para presentar información relativa a las consecuencias a corto y largo plazo del consumo de sustancias, los índices actuales de prevalencia y aceptación social del consumo, y el proceso de dependencia del tabaco, el alcohol y el cannabis, prestando especial atención a los efectos a corto plazo del consumo de esas sustancias y a rebatir las falsas creencias.
2. Un componente de toma de decisiones, integrado por tres sesiones dirigido a potenciar el desarrollo de un pensamiento crítico y a proporcionar habilidades para la toma de decisiones de forma responsable.
3. Un componente centrado en la autoimagen y la autosuperación, compuesto por dos sesiones a lo largo de las cuales se examina el concepto de autoimagen, su formación, su relevancia para la conducta y las estrategias para mejorarla.
4. Un componente centrado en el control emocional, con una sesión en la que se trabaja sobre las situaciones que generan a los adolescentes sentimientos de ansiedad e ira y el tipo de respuestas que da la gente ante esas situaciones y se exponen y practican diversas técnicas de relajación.

5. Un componente de entrenamiento en habilidades sociales formado por tres sesiones en él que se incluyen tanto habilidades sociales de tipo general como estrategias para resistir la presión y decir no.
6. Un componente centrado en la tolerancia y la cooperación constituido por dos sesiones a lo largo de las cuales se trabaja sobre los derechos y los deberes de las personas, la importancia de reconocer y respetar las diferencias y el valor del trabajo cooperativo. También se tratan y practican habilidades para defender los propios derechos o hacer frente a las conductas intolerantes de los demás.
7. Un componente centrado en las actividades de ocio en el que se discuten alternativas de ocio para satisfacer la necesidad de búsqueda de sensaciones nuevas y variadas que tienen los adolescentes y se destaca la importancia de decidir responsablemente en que invertir este tiempo.

Además de la aplicación de estas dieciséis sesiones, existen para el segundo año nueve sesiones de recuerdo en las que se vuelven sobre los mismos contenidos que las sesiones iniciales, reforzando así el mantenimiento de los efectos del programa (Botvin, Baker, Dusembury, Tortu y Botvin, 1990).

Con respecto al componente familiar del programa Construyendo Salud El contenido de este programa incluye cinco sesiones: una sesión de presentación, otra sobre la adolescencia y los estilos educativos familiares, la tercera y cuarta sobre las habilidades de comunicación y las habilidades para superar conflictos y la última sobre el establecimiento de una posición familiar firme ante las drogas, haciendo énfasis en el tabaco y el alcohol. El programa finaliza con una sesión de seguimiento en la que se refuerza y motiva la puesta en práctica de las habilidades aprendidas.

Materiales de apoyo:

El Ministerio de Educación y Cultura ofrece cursos de formación para profesorado: <http://formacionprofesorado.educacion.es/index.php/es/materiales/materiales/39-construyendo-salud>

Se puede acceder a los manuales del programa en la página web del equipo de investigación (<http://www.usc.es/udipre>):

- Manuales del profesor del componente escolar para 1º y 2º de ESO
- Manuales del alumno para 1º y 2º de ESO.
- Manual para el Guía del grupo y un Manual para Padres y Madres del componente familiar.

En esta página también se proporciona información sobre el plan de formación y el apoyo técnico a aquellos centros o Instituciones que deseen aplicar el programa o adaptarlo a sus necesidades concretas.

También se puede acceder a los materiales o adaptaciones realizadas del programa en las webs de algunas instituciones que han adoptado el programa como modelo. Un ejemplo es la web de instituciones como la Junta de Castilla y León, en la sección de Drogodependencias: <http://www.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla100/1200491909945/ / />

En dicha web pueden encontrarse los siguientes materiales:

- Manual del profesor 1º ESO junto con las nuevas unidades de refuerzo sobre cannabis y publicidad.
- Manual del alumno 1º ESO.
- Manual del profesor 2º ESO, junto con las nuevas unidades de refuerzo sobre cannabis y promoción del consumo de tabaco.
- Manual del alumno 2º ESO.
- Material de apoyo:
- CD Relajación
- Guías para adolescentes sobre drogas disponibles en la web:<http://www.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla100/1142233180339/ / />
- Banco de Herramientas (DVD+CD) de la FAD y unas pautas básicas para incorporarlas los elementos audiovisuales en las sesiones en función de los objetivos.
- DVD de información sobre Drogas “No te Metas” de la FAD.

Área geográfica de implementación: Castilla León, Murcia

Coste del Programa

El coste de implantación del programa por escuela incluyendo un curso de formación a los profesionales impartido por UDIPRE y las tareas de seguimiento, es de 500€.

El coste del programa en los Manuales y materiales complementarios es de 90 € por aula, considerando aulas de 25 alumnos.

El programa en la Comunidad de Castilla y León, es financiado por el Comisionado Regional para la Droga y la formación por la Consejería de Educación.

Puede ser financiado por la Administración o por las Asociaciones de Padres de Alumnos de los centros (APAS).

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

Se han realizado diversas evaluaciones del proceso de aplicación del programa. El grupo de investigación ha aplicado y evaluado el programa en tres ocasiones y los resultados de esa evaluación se han presentado en diversas publicaciones que se incluyen en el apartado

de referencias (Fernandez-Rios. y Gómez-Fraguela, 2007; Gómez-Fraguela, Luengo y Romero, 2002; Gómez-Fraguela, Luengo, Romero y Villar, 2003; Luengo, Romero, Gómez-Fraguela, Garra y Lence, 1999; Villar, Luengo, Gómez-Fraguela y Romero, 2004).

Con respecto a la evaluación del programa destaca la segunda evaluación realizada durante el curso 97-98. Esta investigación se llevó a cabo en doce localidades de otras tantas comunidades autónomas. El programa se realizó en 63 centros educativos participando un total de 2.567 alumnos (otros 60 centros fueron seleccionados como grupo control). El programa fue aplicado a los alumnos de último curso de Educación Primaria por sus propios profesores. Para la formación de los profesores se creó un equipo compuesto por seis personas que se desplazaron a las distintas localidades con el propósito de realizar la formación del profesorado (un curso de 15 horas repartidas en cinco sesiones) y la evaluación previa de los alumnos en todos los centros de tratamiento y de control. Este equipo de técnicos también fueron los responsables de la evaluación final del proceso y del resultado de la aplicación del programa.

Los resultados de la evaluación del proceso fueron muy positivos. Tanto los profesores como los alumnos informaron de un alto nivel de implantación. Más de las tres cuartas partes de los docentes informaron haber hecho al menos el 75% de las actividades del programa y un 18,8% afirmaban haber hecho más de la mitad. Es decir, un 95,8% de los profesores realizaron más de la mitad de las actividades propuestas. Estos resultados concuerdan básicamente con la información de los alumnos. En todas las aulas incluidas en la condición de tratamiento se pasó a los alumnos un cuestionario sobre el grado de implantación del programa. En el 58,4% de las aulas los alumnos afirmaban haber realizado todas las actividades incluidas en el cuestionario (puntuación de 9 o 10). En otro 32,4% el nivel de implantación logrado fue aceptable, oscilando las puntuaciones logradas entre 6 y 8. Por último, en un 9,3% de las aulas el nivel de implantación se puede considerar bajo (puntuación inferior a 5).

De esta experiencia se puede concluir que el proceso de diseminación seguido durante el curso 97-98 fue apropiado. Se logró un alto grado de aplicación del programa; tanto los profesores como los alumnos se mostraron satisfechos con la experiencia y los resultados preventivos fueron positivos tanto en lo que se refiere al consumo de drogas como a otro tipo de conductas antisociales.

En el curso 98-99 se introdujeron ciertos cambios en el proceso de diseminación. Durante ese año el programa se aplicó en muchas más localidades (110 centros educativos repartidos en un total de 28 provincias). Para ahorrar costes se prescindió del equipo de coordinadores encargado de la formación del profesorado. Estas funciones fueron asumidas por el personal de Educación de las distintas Direcciones Provinciales. Estos profesionales asistieron en Santiago de Compostela a un curso de formación y posteriormente fueron los responsables de actuar como coordinadores en cada una de las provincias. El resultado de este nuevo sistema de diseminación no fue tan positivo como el previo debido a la sobrecarga de trabajo a la que se sometió al personal de Educación, para quien la tarea de formar y coordinar la aplicación del programa no se vio compensada con la reducción de alguna de sus otras responsabilidades, suponiendo una gran sobrecarga de trabajo que interfirió en el proceso de implantación.

A partir de esta experiencia y de la descentralización del sistema educativo derivado de la transferencia de competencias educativas a las Comunidades Autónomas, nos ha llevado a modificar la estrategia de diseminación del programa. El nuevo modelo se integró dentro del programa de formación a distancia a través de Internet del Centro Nacional de Información y Comunicación Educativa (CNICE) y se puso en marcha en el curso académico 2003-04 a través de Internet (<http://www.cnice.mecd.es>).

La evaluación del proceso también ha sido realizada de forma independiente por otros organismos e instituciones como la Junta de Castilla y León. La evaluación realizada en este último caso encuentra que la valoración del curso por parte de los profesores fue muy positiva y la motivación de muchos de ellos para trabajar con el programa fue incrementándose a medida que se desarrollaban las sesiones.

Parte de la evaluación de proceso se realizó a través de diarios remitidos al equipo de investigación por los coordinadores de los profesores (respondieron un 40% de los 48). A partir de estos diarios se puede concluir que más de las tres cuartas partes de los docentes (un 77,1%) informan haber tratado más del 75% de las actividades del programa. Un 18,8% del profesorado manifiesta haber desarrollado más de la mitad de los contenidos del programa, es decir, que si acumulamos los porcentajes, un 95,8% de los participantes trataron más de la mitad de los objetivos del programa, lo cual asegura que el nivel de implantación de las sesiones del programa es altamente satisfactorio. Otra cuestión que comentan los profesores hace referencia a la falta de tiempo para la práctica de ciertas actividades del programa. Más concretamente este problema afecta al componente informativo y al de habilidades sociales. En este sentido se propone una distribución más libre de las sesiones de estos componentes para las futuras aplicaciones del programa. El otro problema que plantearon algunos docentes, estaba relacionado con la abstracción de algunos de los contenidos que se trabajaban en el programa.

En relación con la participación de los adolescentes, se destaca en todos los casos el buen nivel de implicación del alumnado durante el desarrollo de todos los componentes del programa y el interés que despiertan las actividades programadas. Los profesores informan de una participación muy alta de la mayoría de sus alumnos.

El interés de los alumnos por los distintos programas fue variable durante esta fase experimental del programa. Componentes, como el de toma de decisiones o el de control emocional, tuvieron una participación desigual, ya que mientras la sesión de publicidad o la técnica de relajación suscitaron un gran interés y un nivel muy alto de implicación, otras actividades como la práctica del procedimiento de toma de decisiones o el entrenamiento en otras técnicas de control emocional tuvieron un impacto menor en la motivación del alumnado.

En relación con su aplicación actual (2013) en la Comunidad de Castilla y León se considera que la cobertura del programa C. Salud en los últimos tres cursos escolares se sitúa en 3.863 alumnos en 1º ESO y 3.377 en 2º ESO. Este programa convive con el Programa Discover en 1º y 2º ESO.

En 2011 se realizó un estudio cualitativo mediante entrevistas semiestructuradas a 9 tutores de centros que tenían experiencia de más de un año con la versión abreviada del Disco-

ver, utilizando como criterios para la muestra intencional: medio rural/urbano y semiurbano, la titularidad de los centros y el nivel educativo. Participaron en el estudio centros de las provincias de León, Palencia, Salamanca, Segovia, Soria, Valladolid.

Como resultados del proceso indicar la necesidad de la formación como un elemento clave para la correcta realización del programa, la valoración positiva de las sesiones, las dificultades para el desarrollo completo del programa por cuestiones de temporalidad. La satisfacción tanto del profesorado como del alumnado de los centros que lo desarrollan con fidelidad y lo tienen incluido dentro del Proyecto Educativo de Centro y el Plan de Acción tutorial en la ESO es alta.

Evaluación del resultado:

Los resultados de las distintas evaluaciones del resultado del programa Construyendo Salud se encuentran publicadas en: Fernandez-Rios. y Gómez-Fraguela, 2007; Gómez-Fraguela, Luengo y Romero, 2002; Gómez-Fraguela, Luengo, Romero y Villar, 2003; Luengo, Romero, Gómez-Fraguela, Garra y Lence, 1999; Villar, Luengo, Gómez-Fraguela y Romero, 2004.

En todas las evaluaciones realizadas se utilizaron diseños de investigación con grupos de control y de tratamiento y con medidas pre y post intervención. La primera evaluación fue realizada en diversos institutos públicos de Bachillerato de Santiago de Compostela con una muestra inicial de 1.029 estudiantes procedentes de cinco centros educativos. En todos los centros había grupos de control y de tratamiento. En algunos de los grupos de tratamiento el programa fue aplicado por técnicos (miembros del equipo de investigación) y otros fueron los propios profesores los que se encargaron de realizar el programa.

En todos los casos se observó un menor incremento del consumo en el grupo aplicado por técnicos, siendo el grupo control el que presentaba consumos mayores en todos los casos salvo en la evaluación de 1998. Las diferencias encontradas en 1996 (3 meses después de finalizar el programa) fueron pequeñas, pero se incrementaron en 1997, alcanzando niveles significativos para el consumo mensual de tabaco ($F= 5.33$, $P<0.005$), cerveza ($F= 4.08$, $P<0.01$) y licores ($F= 3.52$, $P<0.05$). En la evaluación realizada al cabo de dos años desaparecían las diferencias entre los grupos de tratamiento y control, pero en el caso del cannabis el consumo era menor en el grupo en tratamiento. Esta situación se mantuvo al cabo de 39 meses en que se produjeron diferencias significativas para el consumo general de cannabis ($F= 16.85$, $P<0.001$), tranquilizantes ($F= 6.77$, $P<0.001$) y anfetaminas ($F= 3.97$, $P<0.05$), siendo los consumos en las dos condiciones de tratamiento inferiores a los que se producen en la condición de control.

En la segunda evaluación, en la que el programa ha sido aplicado por los propios profesores (Luengo, Romero, Gómez-Fraguela, Garra y Lence, 1999) en 63 centros de las distintas comunidades autónomas los efectos preventivos también fueron positivos, observándose una reducción de los casos que se iniciaban en el consumo de tabaco y alcohol. En la condición de control se encontró un número mayor de casos que, no habiendo probado el tabaco al inicio del estudio, sí manifestaban haberlo hecho en la evaluación posterior. Este porcentaje fue del 14,4% en la condición de control, mientras que en la condición de tratamiento fue de un 12% ($\chi^2 = 4,16$, $p < 0,05$). Esto supuso una reducción del 16,7% en el inicio del consumo

de tabaco. Para el alcohol la reducción fue aún mayor. Mientras en el grupo de control el porcentaje de casos que probaron el alcohol por primera vez después de la evaluación inicial fue del 34,4%, en la condición de tratamiento se redujo al 23% ($\chi^2 = 32,66$, $p < 0,001$). Esto representa una disminución en el número de nuevos casos del 33,1%.

Los efectos del programa sobre la conducta antisocial también fueron significativos, presentando el grupo de tratamiento menos conductas relacionadas con pequeños hurtos ($F = 4,23$, $p < 0,05$) o conducta contra las normas ($F = 6,42$, $p < 0,01$).

Estos datos nos llevan a concluir que la aplicación del programa ha tenido efectos preventivos sobre el consumo de drogas de los estudiantes. Además, parece que los efectos preventivos se mantienen con el paso del tiempo. El programa es inicialmente capaz de afectar a los niveles de consumo de tabaco y alcohol. Con el paso del tiempo esos efectos se atenúan, pero aparecen progresivamente otros sobre el consumo de sustancias como el cannabis, los tranquilizantes o las anfetaminas.

Una limitación importante de este estudio hace referencia a la progresiva pérdida de sujetos. El nivel de retención logrado en las evaluaciones iniciales (a los tres meses y al año) son similares a los encontrados en otros trabajos, pero en las evaluaciones posteriores son inferiores (Hansen, Tobler y Graham, 1990). Pese a que de los

análisis realizados se concluye que esto no debe tener una incidencia importante sobre la validez interna del estudio, esta pérdida sí que supone una limitación importante para la generalización de los resultados.

Otros tipos de evaluación:

El programa ha sido traducido, adaptado y evaluado en Brasil a partir de la realización de diferentes tesis doctorales. En concreto, El componente escolar ha sido evaluado en la tesis: "A prevenção do consumo de drogas e da conduta antisocial na adolescência: um estudo comparativo da eficácia diferencial do programa 'Construindo Saúde' quando aplicado por técnicos e professores", realizada por Carmen Adélia Saad Costa y defendida en Santiago de Compostela en Julio 2007 con la calificación de Sobresaliente Cum Laude. El componente familiar fue evaluado en la tesis "Padroes de interaao familiar como fator protetor do consumo de drogas", realizada por Jose Ricardo P.L. Nunes da Cunha, defendida en Santiago de Compostela en Julio 2004 con la calificación de Sobresaliente Cum Laude.

El programa Construyendo Salud ha sido asumido por otras asociaciones o instituciones, dando lugar a nuevas adaptaciones como el programa "Entre Todos" realizado por el Proyecto Hombre a partir del programa Construyendo Salud y aplicado a más de 25.000 estudiantes de 11 Comunidades Autónomas distintas (<http://proyectohombre.es/datos-estadisticos-prevencion/>).

En este momento el programa ha sido adaptado en Colombia y se está procediendo a su aplicación y evaluación.

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

– *Puntos fuertes*

El programa deriva de un programa americano “Life skills training” ampliamente evaluado y con adaptaciones a diversos países. En nuestra plataforma este programa original ha recibido la máxima valoración.

Es un programa exigente, pero de calidad, con materiales complementarios abundantes. Se basa también en estudios previos epidemiológicos que permiten conocer los alumnos a los que se va a dirigir.

Hay una evaluación a cuatro años con dos grupos experimentales (los profesores y técnicos externos al colegio) y un grupo control realizado en condiciones reales en diversos lugares de España.

La mejora en el proceso formativo actual que combina formación presencial con el apoyo on-line del equipo de formación y el reconocimiento de créditos el primer y segundo año. La coordinación con otros programas preventivos.

El programa Construyendo Salud ha sido asumido por otras asociaciones o instituciones, dando lugar a nuevas adaptaciones como el programa Entre Todos realizado por el Proyecto Hombre.

El programa construyendo Salud ha sido traducido al portugués, ha sido adaptado en países latinoamericanos y está siendo aplicado en Brasil y Colombia.

– Puntos débiles

Es un programa exigente, con un elevado número de sesiones, lo cual no ha impedido en las condiciones iniciales que hubiese un amplio cumplimiento del programa. Pero posiblemente sin un apoyo externo al colegio y sin una buena motivación del profesorado el cumplimiento será menor, como ya indican los responsables de Drogodependencias de Castilla y León.

En la evaluación no se consiguen buenos resultados sobre alcohol y tabaco, pero si sobre cannabis incluso a los 4 años.

Los programas estructurados compiten con iniciativas puntuales, no efectivas, realizadas por agentes externos que requieren poco esfuerzo para el profesorado.

Serían necesarias nuevas evaluaciones, preferiblemente realizadas desde equipos externos a los autores del programa.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

Se trata de la adaptación de un programa muy importante, con una larga historia de evaluaciones y de adaptaciones a otros países.

Se ha hecho un importante esfuerzo de adaptación y de evaluación del programa a las condiciones españolas, que no debería ser desaprovechado realizando nuevas adaptaciones y evaluaciones y apoyando su implementación en condiciones adecuadas.

Preocupa que la eficacia del programa no sea mayor. Debería explorarse más a que se debe esta cuestión. Sabemos que el programa original también está funcionando en otras culturas distintas de la Norteamericana y que ha ido incorporando nuevas versiones. Las nuevas versiones del programa y sus evaluaciones tendrían que tomar cuenta estos nuevos desarrollos.

También es un punto importante en qué medida haya podido afectar a la eficacia del programa los módulos añadidos y la adaptación realizada. Actualmente hay mayor experiencia sobre adaptación de programas americanos de prevención a contextos europeos y también de cómo se deben realizar las adaptaciones culturales (ver Burkhart, 2013), aunque no incluye en su estudio la adaptación de este programa concreto.

Referencias sobre el programa:

Burkhart, G (2013). North American drug prevention programmes: are they feasible in European cultures and contexts. Lisbon: EMCDDA.

Fernandez-Ríos, L. y Gómez-Fraguela, J.A. (2007). La psicología preventiva en la intervención social. Madrid: Ed. Síntesis.

Gómez Fraguela JA, Luengo Martín MA y Romero E (2002). Prevención del consumo de drogas en la escuela: cuatro años de seguimiento de un programa. *Psicothema*,14 (4) 685-692.

Gómez-Fraguela, J.A., Luengo, A., Romero, E. y Villar-Torres, P. (2003). El programa Construyendo Salud: Un programa de prevención del abuso de drogas empíricamente fundamentado. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades*, 13 (1), 165-202.

Luengo, A., Romero, E., Gómez-Fraguela, J.A., Garra, A. y Lence, M. (1999). La prevención del consumo de drogas y la conducta antisocial en la escuela: análisis y evaluación de un programa. Madrid: Ministerio Educación y Ciencia. ISBN: 84-8150-202-2.

Villar. P., Luengo, M.A., Gómez-Fraguela, J.A. y Romero, E. (2004). Evaluación de un modelo de intervención familiar no presencial dentro del programa "Construyendo Salud". *Análisis y Modificación de Conducta*, 30 (131), 405-437.

4. Tú decides

Nombre del programa: Tú decides

Autores: Para la última versión: Amador Calafat y Miguel Amengual

Año de elaboración: 1995

Última versión: 2008

Idiomas: Catalán, Castellano, Gallego, Portugués

Institución: Instituto Europeo de Estudios en Prevención - IREFREA

Dirección: Rambla, 15 (2º3ª) - 07003 Palma

E-mail: calafat@irefrea.org

Página web:

Fecha revisión: junio 2014

Calificación obtenida: *** (Calidad Moderada)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: UNIVERSAL (marco escolar)

Problemas que previene: Consumo de alcohol y otras drogas y los problemas asociados.
También usos problemáticos de internet y de redes sociales

Población a la que se dirige: Población escolarizada de 12 a 16 años.

Objetivos del programa:

Como consecuencia de haber participado en el programa el alumno:

- Deberá disponer de una información mínima y básica sobre las drogas que le permitirá distinguir entre hechos y suposiciones sobre su uso.
- Conocerá el nivel de consumo real de su grupo de edad (normalmente tiende a pensar que el consumo es mayor y esto lleva a consumir más).
- Se centrará en las sustancias que más se consumen a su edad.
- Entenderá el papel del consumo de sustancias en relación con las circunstancias ambientales y personales.
- Entenderá el papel de las expectativas y de las normas sociales y grupales
- Identificará las situaciones concretas más habituales “neutras” o “no neutras” cara a la oferta de alcohol y otras drogas en su caso concreto, entendiendo el tipo y las formas en que se ejerce presión en estas situaciones y las respuestas que puede dar cada uno.

- Conocerá la respuesta más adecuada ante estas situaciones tanto si decide consumir como si decide no hacerlo.
- Conocerá las conductas activas a mantener en caso de que decida consumir para evitar el abuso o para evitar situaciones de riesgo que no quiere asumir.
- Entenderá y valorará el papel de los padres.

Respecto a los profesores, el programa espera de ellos que mantengan una actitud neutral, facilitadora del proceso interactivo y responsable, sin que el peso de su propio posicionamiento interfiera en la dinámica grupal.

Respecto a los padres, se espera que a partir de un mejor conocimiento de la dinámica de uso y abuso de sustancias, puedan actuar de forma más eficiente en su prevención. Deberán tener un posicionamiento más activo en lo que concierne a la prevención y se les anima a que trabajen en red con otros padres.

Historia y antecedentes:

- 1ª fase. Elaboración y evaluación de un prototipo (1980-84).

La elaboración del programa de prevención que serviría como prototipo fue precedida por una investigación de las características del consumo y de los consumidores entre la población escolar destinataria del programa, utilizando una muestra representativa de 3.690 alumnos. Fruto de ellos son diversas publicaciones (Calafat et al, 1982a; Calafat et al, 1983). También se procedió a estudiar a los profesores elementos clave en la aplicación de los programas preventivos (Calafat et al, 1985). Recabar toda esta información se consideró importante pues en aquellos años el consumo de sustancias ilegales era un fenómeno relativamente nuevo. Había pues poca información científica al alcance y prácticamente no había programas españoles que pudiesen servir de referencia.

Se elaboró el programa prototipo (costaba de un material para el alumno y de un dossier para el profesor) que fue evaluado (Calafat et al, 1984) y que fue el núcleo de una tesis doctoral (Calafat, 1988). Se trataba de un programa basado en la “Toma de decisiones”. Para la elaboración del programa se hizo previamente una revisión exhaustiva de la literatura. En la evaluación se comparó la eficacia del programa administrado por los profesores, frente a un grupo control que no recibió tratamiento y otro grupo en el que especialistas ajenos al centro impartían el programa.

- 2ª fase. Elaboración, implementación y evaluación del “Tú decides” (1984-1988).

A partir de los resultados y de la experiencia acumulada en la evaluación del prototipo se procede a la elaboración del programa “Tú decides”. También se procedió a rediseñar la formación de los profesores –básicamente se hizo más interactiva para que el profesor pudiese experimentar por si mismo las mismas dinámicas de los alumnos– y el abordaje de los padres. Se procedió a evaluar el programa.

- 3ª fase. Generalización y consolidación del “Tú decides” (desde 1988-).

Una vez comprobados la eficacia y la buena aceptación del programa se procede a la generalización del programa. Hasta el año 1.995 el interés por el programa a nivel nacional fue notable contabilizándose una media de 40 contactos de instituciones o de

profesionales españoles interesándose por el programa. En esta nueva etapa: a) se hacen adaptaciones del programa a las realidades locales -como la que realizó Alicia Rodríguez-Martos para el Ayto. de Barcelona- y la implantación del programa como programa oficial se hace en diversos ayuntamientos españoles. Más recientemente se ha extendido y adaptado a Portugal, con una especial implantación en las Açores (<http://www.programatudecides.blogspot.com.es/>; Revista Dependências, 2006); b) mejora notablemente la estrategia de formación del profesorado (Amengual y Mejias, 1990), incorporándose los nuevos conocimientos tanto a la formación como al seguimiento; c) se elabora una estrategia para combinar su aplicación con un programa comunitario; d) se realiza una segunda evaluación experimental en Barcelona por un equipo externo (De la Rosa, 1995); e) en 2008 se realiza una nueva edición en la que se amplía especialmente la comprensión del papel de los padres por parte de los alumnos dentro del programa y se introduce el tema de internet y de las redes sociales; e) se continúa estudiando la población tanto estudiantil como el profesorado (Amengual et al, 1993; Calafat et al, 1985b, 1989, 1994, 1997) destinatarios del programa.

– Teorización

De forma explícita el programa se define como de “toma de decisiones”. Se tienen en cuenta las investigaciones de Becker (1963) sobre los consumidores de marihuana, las investigaciones de Kandel sobre la escalada de los consumos. También se apoya en las experiencias sobre trabajo grupal y role playing (Graham, 1989), papel activo de los propios compañeros (Hansen, 1987, Tech, 1990, Perry, 1991), búsqueda de alternativas al consumo, etc. También se tienen en cuenta las grandes teorizaciones sobre la adolescencia y las adicciones.

Aplicación y características:

En su versión actual hay 6 módulos, con los siguientes títulos:

- 1) Qué pasa con las drogas.
- 2) Una forma de empezar.
- 3) Ana se divierte.
- 4) A que te conectas (sobre el uso de internet y redes sociales).
- 5) Dos versiones de una misma historia.
- 6) Qué pintan mis padres en todo esto.

Para el profesor la estructura didáctica es la misma para todos los módulos:

- Breve descripción del contenido de cada módulo.
- Objetivos de la sesión.
- Método sugerido de abordaje (técnicas concretas sugeridas y sus variantes, materiales auxiliares y aspectos relevantes sobre los que tiene que prestar especial atención).
- Actividades alternativas y complementarias.

La actitud del profesor es una de las claves del programa. Se debe mantener dentro de una “neutralidad activa”. Ello presupone que su posicionamiento frente al consumo no debe interferir en el proceso que va a seguir el alumno durante el curso. Tampoco debe convertir el programa en dar demasiada información. Pero sí que el profesor tiene que transmitir confianza, animar el debate y la confrontación, controlar el tema sobre el que se trata –aunque ello no significa que deba tener un conocimiento exhaustivo sobre las drogas–.

Cara al alumno la sesión se inicia con la distribución por parte del profesor del fascículo correspondiente a la sesión y a posterior se inicia el trabajo en grupo de acuerdo con las técnicas grupales sugeridas por el profesor. Las historietas proporcionadas a los alumnos no son más que un punto de referencia que facilite el centrarse en los objetivos del día. El contenido “auténtico” de cada sesión va a ser las propias historias de los alumnos y las dinámicas grupales que tengan lugar. También se pueden tener en cuenta las actividades alternativas propuestas por el propio manual. Habitualmente se suele destinar de dos a cuatro horas a cada módulo, sin contar si como resultado de la dinámica los alumnos han tenido que hacer alguna búsqueda de información extra, encuesta, etc. Las técnicas de grupo más frecuentemente utilizadas son role playing, panel, Philips 6/6, estudio de casos, etc.

El trabajo con los padres se suele realizar a partir de encuentros con ellos a partir de convocatorias que realiza el propio profesor. Lo ideal sería realizar un mínimo de 2 sesiones, hasta un máximo de 4 (pero en la práctica se convierte en una sola sesión). La estructura normal de estos encuentros empieza con una exposición del profesor de algunos aspectos del programa (utilizando un power point). Después de que intervengan los padres, puede ser útil intentar trabajar con ellos con alguna de las técnicas interactivas utilizadas con los hijos (lo cual no siempre es fácil, teniendo que contar con las propias resistencias de los profesores que no se sienten tan seguros con estas técnicas). El objetivo con los padres es mostrarles que no hace falta para actuar que sean unos “expertos” en drogas y a que identifiquen en concreto donde pueden actuar y como deben hacerlo. Se promoverá el trabajo en red de los padres. La versión portuguesa consta de un material para padres compuesto de 4 módulos.

Materiales de apoyo:

Existe el Material para el profesor que es el manual que explica la metodología, su justificación, el papel del profesor (neutralidad activa), descripción de las lecciones, información complementaria que necesita disponer el profesor, dinámicas propuestas y alternativas para cada módulo, etc.

El material del alumno se compone de 6 fascículos. Cada uno de ellos consta de una historieta con cuatro personajes que se van repitiendo en cada historieta y que representan diversos modelos de actuación (aunque las historias sólo se plantean, para dejar margen a los alumnos a poder desarrollarlas). Se plantean situaciones reales –normalmente sobre formas de divertirse– donde se producen decisiones y conflictos. Se acompaña de información objetiva mínima.

Todo este material (en catalán), así como varios PowerPoints para utilizar con alumnos y padres, así como material para padres puede bajarse de <http://dgsalut.caib.es/www/info-drogues/catalegprevencio/inicio.html>

La versión portuguesa formaliza el trabajo con los padres con un material que tiene 4 módulos.

Para la implementación del programa en Portugal puede buscarse apoyo en <http://www.programatudecides.blogspot.com.es/>

Área geográfica de implementación: Baleares, Barcelona, Aragón, Portugal.

Coste del Programa

El programa es de acceso libre. La implementación del programa corre a cargo de los profesores dentro de sus horas lectivas. Pero tanto la formación del profesorado, como el seguimiento de los profesores –recomendado por los autores del programa– tiene un coste, que puede ser asumido por el personal del ente público que promueve el programa o ser contratado a personal externo a las instituciones, como ocurre actualmente en el caso de Portugal.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

Las evaluaciones de proceso se realizaron normalmente hace ya bastantes años, por lo que sólo se hará mención de la información relevante desde la perspectiva actual. Aunque hay documentación posterior al año 1.995 se toma esta fecha como referencia, pues ya existían 10 años de historia del programa, como para poder tener una buena perspectiva del desarrollo del programa (ver por ejemplo Calafat et al, 1995).

La implantación del programa formando parte de la programación oficial del municipio en el año 1.995 se puede seguir en la siguiente tabla (Tabla 1). En 1995 había 12.220 alumnos alrededor de España siguiendo el programa.

Posteriormente a estas fechas el programa se incorporó a otras ciudades convirtiéndose en su programa oficial como es el caso de Zaragoza o Jaca. Actualmente sólo disponemos de información de su implementación en Baleares donde anualmente unos 2.000 alumnos participan en el programa.

Tabla 1

	Año inicio	Nº alumnos curso 94-95	Nº de centros que aplican el programa	% del total de centros que aplican el programa	Asignaturas donde se suele impartir	Nº de profesores	Otras características
Barcelona	1992	2.500	45	17	Ética, tutoría, religión, ciencias	110	Otros programas de salud.
Mallorca	1985	7.080	90		Ética, sociales, catalán, naturales.	211	Otros programas de salud. Relación con programa comunitario
Menorca	1995	82	1		Catalán, matemáticas	3	
Reus	1990	950	6	50% centros públicos	Tutorías. Programas educ. salud.	13	Ofertado con otros programas salud
Vigo	1994	1.608	8		Ética, C.naturales, sociales y orientación	35	

La evaluación de proceso llevó a la conclusión de que era mejor concentrar menos esfuerzos en largos programas de formación de profesores y destinar recursos al seguimiento de estos profesores durante el proceso de implementación del programa, que es cuando se completa la formación, se aumenta su motivación, se mejora la fidelización del programa, Durante años se realizó un seguimiento exhaustivo de los profesores que implementaban el programa, para conseguir su fidelización del programa, mejorar su forma de implementar el programa, etc. Los profesores que han tenido un seguimiento suelen “atreverse” más con las técnicas interactivas esenciales para el programa.

Se constata la “facilidad” con que el programa se expande a diversas ciudades, sin que existiese una estructura que lo facilitase. Además de los municipios indicados en la tabla anterior hay que indicar que el programa se extendió a diversos municipios de Alicante, algunos castellanos, durante un tiempo se implementó en Buenos Aires (Kornblit, 1990) y más recientemente se ha extendido a Portugal, especialmente en las Islas Azores (<http://www.programatudecides.blogspot.com.es/>). En su momento se realizaron cursos de formación de profesores en diversos lugares de la geografía española funcionando con fotocopias del programa. Se constata también que los profesores que normalmente se encargan del programa son voluntarios. Cuando no lo son se constatan mayores deficiencias en la implementación.

Exponemos a continuación de forma ordenada los resultados de la evaluación del proceso realizada de manera sistemática por el Plan Municipal de Acción sobre Drogodependencias del ayuntamiento de Barcelona (Rodríguez-Martos et al, 1989):

- El programa satisface al profesorado, por sí mismo y por la innovación pedagógica que representa (activa, creativa y formativa).
- El programa es aceptado por los alumnos.
- Los profesores se benefician de una formación previa. El éxito del programa no parece depender tanto de la formación en drogas, como de su interés y su experiencia en pedagogías activas.
- El profesorado ha utilizado las actividades propuestas y las técnicas sugeridas, aunque se ha visto una preferencia por las técnicas de discusión y por las de papel y lápiz, siendo menos utilizadas las técnicas dramáticas.
- Los grupos numerosos representan una dificultad para la aplicación del programa.
- El alumnado que se puede beneficiar del programa se sitúa preferentemente entre primero y tercero de ESO.

Entre las sugerencias del profesorado constaba la de nuevo diseño del material gráfico, lo que llevamos a cabo conjuntamente entre los dos equipos, y ya en el curso 1997-98 en Barcelona pudieron utilizar una nueva versión del programa con todas las viñetas renovadas y las historietas actualizadas a situaciones hoy más corrientes.

La satisfacción de los profesores en esta evaluación de Barcelona realizada en el año 1994 se eleva a un 93%. Es un hecho real y relativamente frecuente que haya profesores que manifiestan con entusiasmo haber descubierto a través de la implementación del programa una forma distinta de estar en clase y de relacionarse con los alumnos. Durante unos años en Mallorca se estimuló esta motivación de los profesores hacia el programa realizando encuentros anuales donde los grandes protagonistas eran los propios profesores. Recogiendo la información de diversos equipos de apoyo de los profesores externos a la escuela destacan la relativa facilidad con que los profesores se interesan y se adaptan al programa y las elevadas frecuencias de fidelización al programa año tras año siempre que se mantenga un mínimo seguimiento de su labor.

En el mismo seguimiento realizado en Barcelona, alrededor de un 12% de los profesores manifiestan su incomodidad en manejarse con metodologías interactivas. En diversos seguimientos de los profesores algunos profesores manifestaron la dificultad de mantener la “neutralidad activa” que exige el programa.

Existe amplia experiencia en la implantación del programa en diversos contextos y circunstancias (profesor aislado en una escuela, la escuela que lo aplica mayoritariamente, con o sin equipo de apoyo, integración o no dentro del proyecto curricular del centro, etc). La conclusión más clara es que realizar un seguimiento del profesor por un equipo externo al centro mejorar la continuidad del programa, la fidelización al programa, el uso de técnicas interactivas,

La implicación de los padres al programa es siempre complicada con distintos porcentajes de éxito. Parece haber influido positivamente el que los núcleos poblacionales sean más pequeños, el nivel cultural de los padres o que la escuela esté en el centro de la ciudad.

En las Islas Azores (Portugal) de 2008 a 2012 se formaron 213 profesores y 7.500 alumnos participaron en el programa dentro de un convenio con el Governo Regional dos Azores.

Evaluación del resultado:

Existen tres evaluaciones de resultados:

1) Evaluación del prototipo (1982).

Participan 15 clases (con un total de 261 alumnos) repartidas en 2 grupos experimentales (uno administrado por los propios profesores de los alumnos y el otro por expertos externos a la escuela) y un grupo control. En la evaluación se comparó la eficacia del programa administrado por los profesores, frente a un grupo control que no recibió el programa y otro grupo en el que especialistas ajenos al centro impartían el programa. Se hizo un diseño de evaluación cuasi-experimental con constitución de clases comparables y un pretest y postest a los 4 meses con una muestra total de 261 alumnos.

Como consecuencia de la evaluación resultó que la información mejoraba significativamente para los dos grupos del programa. A la hora de comparar los consumos el grupo ligado a los especialistas pasó a emborracharse menos que los otros y también disminuyó en dicho grupo la frecuencia de consumo de tabaco; lo mismo ocurrió con el cannabis, pero los consumidores de esta sustancia fueron pocos para que pudiesen aplicarse las pruebas estadísticas. Es interesante constatar que aunque se produjeron cambios reales en los consumos, los adolescentes respondían que no habían introducido cambios en su comportamiento para tratar de consumir menos como consecuencia de su participación en el programa (excepto gastar dinero en alcohol donde los grupos experimentales pasaron a gastar menos que el grupo control). Más información en (Calafat et al, 1984 y la tesis doctoral Calafat, 1988).

2) Evaluación del “Tú decides” en Mallorca. (1987-88).

Participaron 12 escuelas (total 376 alumnos) repartidos entre el grupo experimental (profesores) y el grupo de control. Se hizoun post-test a los 4 meses. (Calafat et al, 1989).

La evaluación indica buenos resultados para el programa. Es importante señalar que no se detectan efectos contrapreventivos. Mientras que el consumo de alcohol y tabaco en los diversos parámetros medidos aumentan en el grupo control de forma significativa, no ocurre lo mismo en el grupo experimental. No hay aumentos en el grupo control en el post-test ni en la frecuencia de consumo de alcohol, ni en las cantidades totales, ni en el número de borracheras. La frecuencia del consumo de tabaco pasa a ser mayor también en el grupo control, pero no hay diferencias en el número de cigarrillos fumados. No hay porcentaje suficiente de consumidores de cannabis como para poder estudiar la influencia del programa.

Respecto a otras cuestiones exploradas los que han pasado por el grupo experimental dejarían menos que un amigo conduzca habiendo bebido, aumenta la aceptación de

las limitaciones legales, aumenta el tiempo dedicado a ayudar en casa, manifiestan un mayor número de lugares para quedar con los amigos que no sea un bar, describen un mayor número de bebidas no alcohólicas para ser consumidas en un bar,

3) Evaluación del “Tú decides” en Barcelona (1989-92).

Participaron 2 escuelas (86 alumnos entre grupo experimental profesores- y control). Se hizo un post-test a los 4 meses, 1 año y 2 años (De la Rosa, 1995).

Los resultados indican que:

- * El programa no tiene efectos contrapreventivos detectables.
- * A los 4 meses hay una disminución del consumo de alcohol (tanto en número de consumidores como en cantidad total) en el grupo experimental, pero no en el grupo de control. También disminuyen los fumadores en el grupo experimental y se reducen a la mitad los fumadores de fin de semana, pero se mantienen los fumadores diarios. El grupo control mantiene sus consumos iniciales.
- * Al año, en el grupo experimental han aumentado los no consumidores de alcohol, se mantienen los consumidores moderados, y disminuyen los consumidores de riesgo.
- * Al cabo de dos años, aparecen nuevos bebedores en el grupo experimental, aunque en las frecuencias bajas de consumo. En el grupo control, el aumento es progresivo a lo largo de todo el proceso.
- * Al año y a los dos años, el grupo experimental se mantiene en las cifras de fumadores obtenidas a los cuatro meses del programa. El grupo control aumenta el consumo en todas sus frecuencias.

4) Existen otras evaluaciones como la realizada en Buenos Aires (Kornblit, 1990) en que se valoran cambios cualitativos que tuvieron lugar en la representación de las drogas y otras circunstancias relacionadas o sobre aspectos parciales de la metodología que propone al programa (Macià, 1993).

Otros tipos de evaluación:

No se dispone de datos

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Se trata posiblemente del primer programa preventivo español evaluado. Tiene diversas evaluaciones de proceso (el seguimiento de los profesores –y por tanto de la implementación del programa– ha sido una realidad durante años) por lo que se ha acumulado información que ha servido para mejorar la implementación y formación.

Destaca la amplia aceptación del programa por los profesores y alumnos, y la facilidad con que se fue extendiendo a diversas ciudades donde paso a ser el programa oficial, a pesar de no existir una estructura destinada a promocionar dicha expansión.

El programa se fue construyendo a partir de un sólido conocimiento de las poblaciones destinatarias (estudiantes y profesores), muy importante sobre todo en aquellos momen-

tos en que había pocos programas preventivos y los conocimientos sobre el consumo y sus circunstancias eran todavía escasos.

Destaca del programa, sobre todo teniendo en cuenta que fue concebido hace años, el énfasis que hace en las técnicas grupales, así como el concepto de “neutralidad activa” que permite al profesor realizar su labor de conducción del programa independientemente de su ideología y de su posicionamiento con las drogas. Las evaluaciones de proceso permiten constatar cómo para un porcentaje de los profesores las técnicas interactivas pueden resultar un reto difícil de manejar.

Existen tres evaluaciones de resultados, una de ellas con un seguimiento de dos años, y con resultados positivos sobre la reducción de los consumos. Una de estas evaluaciones es externa al equipo promotor del programa.

La mayor parte de la información aportada está publicada en revistas científicas.

Existe una última versión del programa reciente (2008), donde básicamente se amplía el programa al uso y abuso de internet y de las redes sociales. Aunque esto no afecta al núcleo del programa que permanece el mismo, sí que sería muy importante volver a evaluar el programa.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

Se trata de uno de los programas preventivos pioneros en nuestro país y posiblemente el primero en ser evaluado. Existen tres evaluaciones de resultados del programa, siendo una de ellas externa al equipo promotor del programa. Dado que los resultados del programa fueron positivos, sería muy recomendable que se pudiese repetir esta evaluación puesto que han pasado años desde la última evaluación.

Es interesante ver como el programa se construye y se mantiene durante bastantes años en relación muy estrecha con los destinatarios del programa (alumnos y profesores). Existen varios estudios de estos colectivos y hay un seguimiento muy cercano de los profesores en los momentos en que ellos implementan el programa.

Tanto de los estudios complementarios como del seguimiento de la implementación del programa destaca el retrato del profesorado, vigente posiblemente en la actualidad. Hay una constatación de las resistencias y de las dificultades –en parte debido a la dificultad de manejarse con técnicas interactivas–, pero también se señala la capacidad de entusiasmarse con el programa por parte de profesores preferentemente voluntarios.

A pesar de ser un programa concebido hace años, sigue teniendo una concepción que se adapta a los conocimientos actuales sobre construcción de programas. Su énfasis en técnicas grupales e interactivas, la neutralidad del profesorado, la inclusión de la familia, etc., son componentes todavía actuales.

Es interesante constatar como un programa hace años conseguía ser aceptado e implementado en diversos lugares de la geografía española a pesar de que no había una promoción del programa, ni una estructura que sustentase esta expansión. La prevención necesita de estos amplios espacios, puesto que es difícil que cada programa municipal o autonómico sea evaluado correctamente.

Referencias sobre el programa:

- Amengual, M y Mejías, G. (1990). Formación del profesorado en prevención de drogodependencias. *Adicciones*, 2, 323-332.
- Amengual, M. y Calafat, A. (1997). Un modelo evaluado de prevención escolar. El programa "Tu decides". *Revista de Estudios de Juventud*, 40, 111-126.
- Amengual, M.; Calafat, A. y Palmer, A. (1993). Alcohol y drogas en enseñanza media. 1981-1988-1992. *Adicciones*, 5, 141-161.
- Calafat, A.; Amengual, M.; Farres, C. y Monserrat, M. (1982a). Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas entre estudiantes de enseñanza media y formación profesional de Mallorca". *Drogalcohol*. VII, 3, 117-126.
- Calafat, A.; Amengual, M.; Farres, C. y Monserrat, M. (1982b). Tú decides. Programa de investigación y educación sobre el uso de drogas. Palma de Mallorca: Comissió de Sanitat. Consell Insular de Mallorca.
- Calafat, A.; Amengual, M.; Farres, C. y Monserrat, M. (1983). Características del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas entre alumnos de Enseñanza Media de Mallorca". *Drogalcohol*. VIII, 4, 155-174.
- Calafat, A.; Amengual, M.; Farres, C. y Monserrat, M. (1984). Eficacia de un programa de prevención sobre drogas, especialmente centrado en la toma de decisiones, según sea desarrollado por especialistas o por profesores de los alumnos". *Drogalcohol*. IX, 3, 147-169.
- Calafat, A.; Amengual, M.; Farres, C. y Borrás, M. (1985a). Tú decides. Programa de educación sobre drogas. Palma de Mallorca: Servei d'Informació i Prevenció de l'Abús de Drogues. Comissió de Sanitat. Consell Insular de Mallorca.
- Calafat, A.; Amengual, M.; Farres, C.; Borrás, M. Y Palmer, A. (1985b). Actitudes de los profesores hacia la prevención escolar del abuso de drogas en Mallorca. *Drogalcohol*. X, 4, 131-140.
- Calafat, A. (1988). Prevención escolar de la droga. Experimentación de un programa (Tesis Doctoral). Palma de Mallorca: Conselleria de Sanitat i Seguretat Social (Govern Balear).
- Calafat, A.; Amengual, M.; Mejías, G. y Borrás, M. (1989). Consumo de drogas en enseñanzas medias. Comparación entre 1981-88. *Revista Española de Drogodependencias*, 14, 1, 9-28.
- Calafat, A.; Amengual, M.; Mejías, G.; Borrás, M. y Palmer, A. (1989). Evaluación del programa de prevención escolar "Tú decides". *Adicciones*. 1,2, 96-111.

- Calafat, A.; Amengual, M.; Mejias, G.; Palmer, A. (1994). Modalidades de malestar juvenil y consumo de drogas. *Revista Española de Neuropsiquiatría*, XIV, 47/48, 65-81.
- Calafat, A. (1994). La escuela y los programas de prevención de las drogodependencias. Perspectiva, líneas de trabajo y opciones. En: *Políticas de prevención de las drogodependencias en el medio escolar*. Madrid: Fundación CREFAT. Madrid.
- Calafat, A.; Amengual, M.; Guimerans, C.; Rodríguez-Martos, A. y Ruiz, R. (1995). Tu decides: 10 años de un programa de prevención escolar. *Adicciones*, 7, 509-526.
- Calafat, A.; Amengual, M.; Palmer, A. y Saliba, S. (1997). Drug use and its relationship to other behavior disorders and maladjustment signs among adolescents. *Substance Use and Misuse*, 32, 1-24.
- De la Rosa, A. (1995). La prevención de las drogodependencias en el ámbito escolar. Una experiencia práctica evaluada. Tesis doctoral. Universidad de Barcelona.
- Kornblit, A. L., Mendes, A. M. y Bilyk, A. (1990). “Vos decidís: un programa de prevención de consumo de drogas en la escuela media”. *Medicina y Sociedad*, 13, 5-6, 36-40.
- Maciá, D., Olivares, J. y Méndez, F. X. (1993). Intervención comportamental-educativa en la prevención de la drogodependencia. En Méndez, F. X., Maciá, D. y Olivares, J. “Intervención conductual en contextos comunitarios I. Programas aplicados de prevención”. Madrid: Editorial Pirámide.
- Revista Dependências* (2006). Açores: a prevenção a medida.
- Rodríguez-Martos, A.; Torralba, LL. y Vecino, C. (1996). Decideix! Programa de prevención del abuso de drogas en enseñanza secundaria: la experiencia de Barcelona. *Adicciones*, 8, 127-148.

5. Déjame que te cuente algo sobre... Los Porros

Nombre del programa: Déjame que te cuente algo sobre... Los Porros

Autores: Carmen Arbex Sánchez y Remedios Comas Verdú

Año de elaboración: 2003

Última versión: 2005

Idiomas: Castellano

Institución: Atica Servicios de Salud S.L.P

Dirección: C/Trafalgar nº 32, 1º C. - 28010 Madrid

E-mail: atica@aticaserviciosdesalud.com

Página web: <http://www.aticaserviciosdesalud.com>

Fecha revisión: enero 2014

Calificación obtenida: ** (Calidad Baja)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Intervención universal y selectiva

Problemas que previene: Prevención del consumo de cannabis.

Población a la que se dirige: Adolescentes de 13 a 16 años, franja de edad en la que se inicia y consolida el consumo de cannabis.

Objetivos del programa:

Programa orientado a la construcción en los adolescentes de un discurso más objetivo sobre el cannabis, basado en argumentos científicos, ayudando así a elaborar un sistema de creencias que contrarreste las actitudes positivas que en el momento actual mantiene un sector importante de los jóvenes. Ello supone:

- Incorporar un “sistema de creencias” basado en una información objetiva y realista que contrarreste las ideas erróneas en torno al cannabis.
- Promover una “actitud crítica” frente a esta sustancia, haciendo que los jóvenes reflexionen en torno a las consecuencias y riesgos asociados al uso de la misma.
- Favorecer la toma de decisiones responsable frente al uso del cannabis, facilitando la evaluación de los beneficios y los costes asociados a su consumo.

Historia y antecedentes:

– *Diseño del Programa*

El programa fue diseñado por ATICA Servicios de Salud durante el curso escolar 2003-2004, a partir de las opiniones, ideas, dudas e inquietudes que el tema del cannabis suscitaba a los 200 jóvenes participantes en los grupos de discusión llevados a cabo por la entidad en los colegios de diferentes puntos de España (Madrid, Barcelona, Sevilla, Pamplona y Valencia).

– *Modelo Teórico en el que se basa el programa*

El programa se basa en el *Modelo teórico de Acción Razonada de Azjen y Fishein* (1.975), en el que se plantea que la predisposición favorable más inmediata al uso de una determinada sustancia vendrá determinada por las intenciones para consumir o no consumir, las cuales estarán determinadas a su vez por las actitudes y creencias normativas hacia el consumo.

Partiendo de estos presupuestos, en el programa se abordan una serie de componentes cognitivos y también de carácter afectivo (funcionalidad del consumo), con los que se intenta actuar sobre el “*sistema de creencias*” de los jóvenes respecto al cannabis, dado que este es uno de los “*factores de riesgo*” identificados por la investigación que se relaciona con la intención de consumo.

– *Implantación del programa*

En el curso escolar 2004-2005 se inicia la implantación del programa, a través de los respectivos Planes Municipales sobre Drogas de seis Ayuntamientos de la Comunidad de Madrid, Castilla la Mancha y Andalucía : Fuenlabrada, Collado Villalba, Getafe, Tres Cantos, Cuenca y Sevilla. El total de participación fue la siguiente:

– 29 centros educativos.

– 3.316 alumnos de 2º, 3º y 4º de E.S.O.

– 150 profesores, tutores y otros técnicos participantes en la aplicación del programa.

En el curso escolar 2005-2006, tras ser evaluado, se generaliza la implantación de la 2ª versión del programa, en la que se introducen algunos cambios resultantes de la evaluación, a otros municipios de la Comunidad de Madrid y del resto de España. En el caso de Madrid, entra a formar parte de la oferta de programas de la Agencia Antidroga de esta Comunidad.

– *Ampliación del programa a las familias*

En el curso escolar 2005-2006 se evalúa la experiencia piloto de la aplicación del programa de prevención familiar, llevada a cabo a través de los Planes Municipales de Drogas de los Ayuntamientos de Fuenlabrada y Tres Cantos, con padres y madres de alumnos de centros educativos de estos municipios que simultáneamente habían realizado el Programa “*Déjame que te cuente*” dirigido a menores y jóvenes durante este curso escolar.

Tras ser evaluado en el último trimestre del 2006, el programa de familias también entra a formar parte de la oferta de programas de la Agencia Antidroga a los municipios de la Comunidad de Madrid.

Aplicación y características:

– Estructura del programa

El programa está estructurado en cinco sesiones que abordan ejes temáticos relacionados con los componentes básicos preventivos en los que pretende incidir el programa:

- La información que tienen los jóvenes sobre el cannabis, donde se aborda el componente informativo.
- La percepción sobre el consumo y las actitudes de los jóvenes hacia el cannabis, donde se trabaja el componente actitudinal.
 - Las motivaciones expresadas por los jóvenes para fumar y sus consecuencias negativas, desde la que se trabaja el componente normativo.
 - La experimentación con cannabis en el grupo: ganancias y pérdidas, en la que se trabaja el componente afectivo del balance decisional

– Ámbitos de aplicación

El programa se puede aplicar en los ámbitos escolar, extraescolar y comunitario, siempre y cuando las actividades que se desarrollen tengan una finalidad educativa. En el caso de que su aplicación se lleve a cabo en el ámbito escolar, este se realizará en los cursos de 2º y 3º de ESO, ya que es en ellos donde se encuentran los alumnos comprendidos en las franjas de edad a los que se dirige el programa.

Materiales de apoyo:

El programa está compuesto por los siguientes materiales de apoyo:

1.- Guía Didáctica para el Educador.

Se trata de un soporte instrumental para los educadores/monitores que van a aplicar el programa, en el que se desarrollan las actividades a desarrollar en cada una de las sesiones, así como las ideas - clave que se tratan en ellas.

Los contenidos del material giran en torno a los siguientes ejes temáticos:

Sesión 1: La información que tienen los jóvenes sobre el cannabis

Sesión 2: La percepción sobre el consumo y las actitudes de los jóvenes hacia el cannabis.

Sesión 3: Las motivaciones expresadas por los jóvenes para fumar y sus consecuencias negativas.

Sesiones 4 y 5: La experimentación con cannabis en el grupo: ganancias y pérdidas.

Las cinco sesiones señaladas se llevan a cabo mediante el desarrollo de una actividad diseñada para tal fin, recogidas en las siguientes Fichas que facilitan el trabajo del educador/monitor:

Ficha 1: ¿Qué sabes sobre el cannabis?

Ficha 2: Y tú... ¿Cómo lo ves?

Ficha 3: Los porros... ¿Para qué?

Ficha 4: Planilla de análisis del cuento: “El hechizo de la Laguna Esmeralda” para los jóvenes.

Ficha 5: Hoja de Respuestas de la Planilla de análisis del cuento para el educador/monitor

2.- Material Informativo para los Jóvenes, con formato de cómic.

Se trata de un material en el que se reproducen las conversaciones que se han mantenido con algunos jóvenes en diferentes puntos de nuestra geografía, entre las que se intercala, a través de un personaje creado para tal fin, información objetiva y con base científica.

Los contenidos que se desarrollan en este material giran en torno a los siguientes ejes temáticos:

Eje 1: El cannabis como “droga ecológica”.

Eje 2: Efectos “positivos” asociados al cannabis.

Eje 3: Los riesgos del cannabis.

Eje 4: Propiedades “terapéuticas” del cannabis.

Eje 5: El hábito de fumar porros.

3.- Material Informativo para padres y madres

Se trata de un material en el que se recogen las conversaciones que hemos mantenido con Ana, Jorge, María y Antonio, nuestros protagonistas principales, a través de los cuales se plantean aquellas cuestiones que más les preocupan a los padres y madres de hoy en día, para intentar responderlas a través de nuestro experto desde una postura lo más objetiva posible, aportando sólo los datos que están comprobados y evidenciando también las lagunas que todavía existen hoy en torno a esta sustancia.

Los contenidos que se desarrollan en este material giran en torno a los siguientes ejes temáticos:

1.- ¿Qué son los Porros?

2.- Si los Porros sirven para curar... ¿entonces?

3.- ¿Cuáles son los riesgos de fumar Porros?

4.- ¿Pero... ¿Todos lo hacen?

5.- ¿Los Porros perjudican menos que el Tabaco?

6.- ¿Para qué fuman los Jóvenes?

7.- ¿Y si los padres también fuman?

8.- ¿Si se legalizaran los Porros?

9.- ¿Y si pienso que mi hijo está fumando?

10.- Para terminar... Ideas-Clave

Área geográfica de implementación: Comunidad de Madrid; Ayuntamientos de Sevilla, Cuenca, Logroño y Casas Ibáñez (Albacete) .

Coste del Programa

El diseño inicial del programa ha sido autofinanciado por la entidad. El coste unitario del material es: Material Informativo para los jóvenes (15 euros), Guía del Educador (15 euros) y Material Informativo para padres y madres (15 euros).

En los casos en los que el programa se aplique a través de las instituciones a un grupo, el coste unitario del material por alumno es menor.

Se oferta también la aplicación externa del taller, cuyo coste se determinará en función del número de aulas o grupos.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

Del total de alumnos que han realizado el programa (3.316), la evaluación de proceso se realizó con una muestra de los 6 Municipios implicados (Collado-Villalba, Getafe, Fuenlabrada, Tres Cantos, Cuenca y Sevilla) compuesta por 21 centros educativos, a los que pertenecen los 2.068 alumnos que conforman la población de estudio.

Para la realización de la evaluación del proceso se aplicaron los siguientes instrumentos de medida:

- Cuestionario de valoración del programa por los tutores.
- Cuestionario de valoración del programa por los alumnos/as.

La valoración de los tutores/profesores y técnicos que han aplicado el programa ha sido altamente satisfactoria respecto a las siguientes variables evaluadas: diseño del programa; implementación; participación e interés de los alumnos; interés de las actividades desarrolladas para trabajar el tema del cannabis y eficacia del programa.

Asimismo, la valoración de los alumnos que han realizado el programa ha sido altamente satisfactoria. A la mayoría de los alumnos participantes (77,9%) les ha parecido interesantes o muy interesantes las actividades programadas. Más de la mitad de los alumnos/as (53,9%) manifiestan bastante o mucha satisfacción por haber participado en las actividades desarrolladas en el programa. Una gran mayoría de los alumnos (85,4%) consideran que lo que han aprendido sobre el cannabis en las actividades ha sido útil o muy útil. A casi la totalidad de los participantes (92,9%) les ha parecido interesante o muy interesante el material de apoyo utilizado: "Material Informativo para Jóvenes".

También se realizó una evaluación cualitativa, una vez finalizada la implantación del programa. Se realiza a través de 3 grupos de discusión (uno con técnicos en prevención que han participado en la aplicación del programa y los otros dos con tutores que también han participado en la implementación del programa).

Como propuesta de mejora para futuras ediciones, se considera imprescindible insistir, tanto en el curso de formación previo al desarrollo de las sesiones como en la guía didáctica para el monitor, en que el educador ha de ir trabajando el cuento con los alumnos, acompañándoles en el proceso de interpretación y análisis del mismo. Sería conveniente en la guía para el educador ir relacionando más claramente las ideas claves del cuento y las que subyacen en cada una de las metáforas, con los mensajes fundamentales que el educador ha de transmitir a los alumnos/as. Se estima necesario contar con una mayor información sobre el cannabis por parte de los educadores que vayan a aplicar el programa. Se sugiere aumentar las horas de formación del curso previo a los profesores/tutores, así como elaborar un manual para el formador con una mayor extensión e información complementaria para consulta del profesor.

Los resultados pueden consultarse en la *publicación* de la evaluación de este Programa realizada por Atica Servicios de Salud en el 2006, a la que se puede acceder a través de la página Web de la entidad <http://www.aticaserviciosdesalud.com>

Evaluación del resultado:

Se ha utilizado un diseño cuasi-experimental pretest-postest con grupo de control no equivalente. Este diseño se concreta en dos condiciones experimentales: una de control en la que no se ha llevado a cabo ninguna intervención y otra experimental, en la que se ha desarrollado el programa, llevándose a cabo en ambos grupos, una primera evaluación antes de iniciarse el mismo (pretest) y una segunda tras finalizar la intervención (postest). Las unidades de asignación al grupo control o al grupo experimental fueron los centros, para así evitar posibles contaminaciones entre ambos grupos.

La muestra del estudio de evaluación, ha estado compuesta por un total de 1.011 alumnos/as pertenecientes a 8 centros educativos de Fuenlabrada, todos ellos realizaron tanto el pretest como el postest. El Grupo Experimental estaba formado por 472 alumnos/as, y el Grupo Control por 539. Los dos grupos de alumnos tenían un perfil sociodemográfico equivalente y residían en el mismo Municipio, no existiendo diferencias estadísticamente significativas ni en cuanto al sexo ni en cuanto a la edad. De la muestra total de alumnos/as, 491 cursaban 2º de E.S.O. y 520 3º de E.S.O.

La eficacia del programa para prevenir el consumo de cannabis ha sido evaluada, mediante un cuestionario, en base a dos componentes de las actitudes hacia el cannabis:

- Un componente de tipo cognitivo al que se denomina creencias sobre el cannabis
- Otro componente de tipo afectivo referido a la valoración de la utilidad subjetiva atribuida al comportamiento de consumir cannabis, al que se denomina funcionalidad atribuida al uso de cannabis.

La escala de Creencias sobre el cannabis está conformada por un listado de 15 afirmaciones con tres opciones de respuesta (V, F,?) y la de Funcionalidad Atribuida al uso de cannabis sobre una escala tipo Likert (con cinco opciones de respuesta) constituida por 10 ítems. Todas las variables quedaron integradas en un cuestionario que se utilizó como instrumento de evaluación en el pretest y postest, aplicado a los grupos experimental y control.

El programa consigue una reducción estadísticamente significativa ($p < 0.01$) del número de creencias erróneas sobre el cannabis en los alumnos/as que realizan programa, constatándose un incremento de 12 puntos, entre la medición pre y la post, en las creencias contrarias o negativas hacia el cannabis, mientras que en el grupo control este incremento es de 4 puntos.

Asimismo, el programa consigue cambios positivos en parte de las variables que configuran las expectativas de funcionalidad que se atribuyen al uso del cannabis.

Los resultados pueden consultarse en la *publicación* de la evaluación de este Programa realizada por Atica Servicios de Salud en el 2006, a la que se puede acceder a través de la página Web de la entidad: <http://www.aticaserviciosdesalud.com>

Otros tipos de evaluación:

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

– Puntos fuertes

Aborda el tema de la prevención del cannabis, que es prioritario en nuestro país, debido a su amplio uso entre adolescentes y al discurso social banalizador, cuando no favorable a la sustancia.

Se trata de un programa bien valorado tanto por alumnos como profesores. El nivel de participación y de motivación de los alumnos, según la evaluación de proceso realizada, es bastante bueno.

Desde el punto de vista de su eficacia preventiva, de acuerdo con la evaluación realizada, podría producir cambios significativos en los participantes, tanto a nivel cognitivo (creencias en torno al cannabis), como a nivel afectivo (funcionalidad atribuida a su uso), aunque en este último su incidencia es menor, en relación con el cannabis.

Tiene un material de apoyo tanto para el alumno como para los profesores que ha sido bien valorado por los participantes.

Existe la posibilidad de que la familia también participe en el programa, lo cual en teoría es positivo, aunque es un tema que no ha sido evaluado.

– Puntos débiles

Más allá de algunos aspectos detectados en la evaluación cualitativa de mejora del programa, como pueden ser mejorar la formación de los profesores y aumentar la calidad de su información, aspectos fácilmente mejorables, el problema principal desde la perspectiva de esta plataforma de prevención basada en la evidencia es la falta de evaluación de resultados en relación con el consumo de sustancias. Si bien el cambio de percepción, de creencias y de actitudes respecto al cannabis es importante, no obstante no se puede equiparar con un cambio de comportamiento real.

No se han producido cambios en el otro componente del Modelo propuesto por Azjen y Fishbein, en las creencias normativas. La influencia en la percepción que tienen otras personas importantes para el sujeto hacia el consumo de cannabis, no se ha visto modificada a la vista de los resultados.

También hay que decir que el lapso de tiempo evaluado es bastante corto, aunque hay que valorar en positivo el esfuerzo realizado.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

El programa aborda un tema importante dentro de la problemática del consumo de drogas en España, como es el consumo de cannabis altamente prevalente entre los adolescentes y jóvenes. Se valora positivamente el esfuerzo realizado por los autores por realizar una evaluación de proceso y de resultados acerca de algunos aspectos actitudinales respecto al cannabis.

El programa es eficaz para producir cambios en algunos aspectos de la actitud hacia el consumo de cannabis. Bien es cierto que el período evaluado es corto. Se trata de un primer paso interesante, ya que estos cambios en las creencias y actitudes observados es muy probable que permanezcan en el bagaje del sujeto y emerjan posteriormente como factores protectores. Pero, siendo importantes los cambios en las creencias y actitudes no podemos equipararlos con cambios comportamentales, es decir, una efecto real sobre los consumos. Aunque es un programa bien valorado por alumnos y profesores, desde la perspectiva de esta plataforma necesita forzosamente ser sometido a una evaluación rigurosa centrada en su eficacia sobre los consumos.

Cuando se efectúe una nueva evaluación parece importante, como ya dicen los propios autores, incluir en la evaluación el componente familiar del propio programa.

6. La Aventura de la Vida

Nombre del programa: La Aventura de la Vida

Autores: Roberto Flores

Año de elaboración: 1989

Última versión: 2012

Idiomas: Castellano, Euskera, Catalán, Valenciano, Portugués y Francés

Institución: EDEX

Dirección: Indautxu, 9 bajo – 48011 Bilbao - Vizcaya

E-mail: ordago@edex.es

Página web: laaventuradelavida.net

Fecha revisión: junio 2013

Calificación obtenida: ** (Calidad Baja)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: UNIVERSAL (medio escolar)

Problemas que previene: Consumo de alcohol, tabaco y medicamentos no prescritos.

Población a la que se dirige: Escolares de 6 a 11 años

Objetivos del programa:

- Mejorar la información del alumnado acerca de los riesgos asociados al abuso de alcohol, tabaco y medicamentos no prescritos.
- Favorecer el desarrollo en el alumnado de actitudes positivas hacia el cuidado de la salud, y de rechazo a las conductas susceptibles de comprometerla.
- Promover la autoestima del alumnado a partir del respeto por su singularidad y el desarrollo de la capacidad para afrontar positivamente las exigencias de las que es objeto.
- Promover entre el alumnado hábitos saludables.

Historia y antecedentes:

Antecedentes y evolución

La primera edición del programa “La Aventura de la Vida” (LAV) se elaboró en el año 1989. Tras evaluar la percepción que el profesorado y los equipos responsables de la dinamización del programa en los respectivos territorios tenían del mismo, identificando fortalezas y debilidades se procedió a su extensión a todos los centros escolares vascos

de Educación Primaria en 1990. A partir de 1994, y con apoyo de diversos municipios, gobiernos autonómicos y la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, el programa comenzó su aplicación en otras comunidades. A partir de entonces hay una propuesta renovada de manera colaborativa y vigente.

Esta versión final de LAV ha recibido apoyos técnicos de diversa naturaleza, entre los que cabe destacar:

1991: Premio Reina Sofía convocado por Fundación CREFAT en el apartado “prevención escolar”.

1992: Seleccionado como “buena práctica” en la I Semana Europea de Prevención.

2001: Declaración como programa de interés por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

2007: Declaración por la Agencia de Salud Pública de Barcelona, como el mejor programa de prevención aplicado en su comunidad con niñas y niños de Primaria.

2008 y 2011: Acreditación por el Equipo Técnico de la Generalitat Valenciana responsable de la homologación de programas.

2011: Incorporación al sistema de registro europeo EDDRA del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías como ejemplo de buena práctica en materia de prevención universal de las drogodependencias en el ámbito escolar.

Marco conceptual

LAV basa sus propuestas en el modelo de educación en habilidades para la vida como estrategia para contener las influencias sociales hacia el consumo de drogas, que ha mostrado resultados prometedores desde las investigaciones de Gilbert Botvin. Es un modelo impulsado, desde 1993, por la Organización Mundial de la Salud como paradigma explicativo de los riesgos psicosociales de diversa naturaleza que inciden sobre el proceso de socialización adolescente, entre los que cabe mencionar los consumos de drogas.

De acuerdo con este marco, se entienden las habilidades para la vida como el conjunto de destrezas psicosociales susceptibles de empoderar a las personas para afrontar de manera adecuada los retos a los que se ven sometidas (la oferta de drogas, en el caso que nos ocupa).

El modelo de educación en habilidades para la vida se beneficia de la integración de diversas aportaciones teóricas, entre ellas la teoría del aprendizaje social, de Bandura, especialmente en sus aportaciones acerca del carácter mediador que para la conducta desempeña el estilo cognitivo del sujeto. También la teoría de la acción razonada, de Azjen y Fishbein, destacando la relevancia de las consecuencias que el sujeto anticipa de su conducta como fruto de sus creencias normativas. Asimismo integra el Modelo evolutivo de Kandel, que señala la secuencia habitual que siguen los consumos de drogas de las sustancias lícitas a las ilícitas. Se apoya en el modelo del desarrollo social de Catalano y Hawkins, que establece la distinción entre “factores de riesgo” y “factores

de protección”, y en la teoría constructivista de Piaget y Vigotsky, integrando el papel de las interacciones sociales.

De acuerdo con este modelo teórico, los programas preventivos exitosos deben dirigir sus actuaciones a las diversas dimensiones psicosociales que conforman al ser humano: cognitivas, emocionales y relacionales. En relación a la prevención de las drogodependencias y, de manera genérica, de la promoción de la salud en la escuela, esto significa que los programas deben, en síntesis:

- Mejorar la información de la población destinataria respecto al objeto de que se trate (alcohol, tabaco y medicamentos no prescritos, en nuestro caso, respecto a las cuales los programas preventivos deben transmitir una información objetiva, veraz y no sensacionalista).
- Promover el desarrollo de actitudes positivas hacia la protección de la salud individual y social, de tal modo que se estimule un interés positivo hacia la construcción de estilos de vida saludables. Actitudes que partan de la convicción de que la salud y el bienestar de cada persona están, en buena medida, condicionados por las propias decisiones.
- Impulsar el desarrollo de habilidades para la vida que permitan neutralizar asertivamente las presiones sociales y grupales hacia las conductas no saludables, incluyendo el consumo de drogas, y les capaciten, además, para la construcción de proyectos de vida personales y autónomos.

Aplicación y características:

Los componentes que conforman LAV son los siguientes:

- **Habilidades para la Vida:** Habilidades para relacionarse asertivamente, para neutralizar las presiones grupales, para desactivar las presiones sociales al consumo de drogas (publicidad, etc.), para tomar decisiones razonadas, para manejar adecuadamente las emociones, etc., son algunas de las competencias que favorecen el desarrollo de estilos de vida saludables. El entrenamiento en tales habilidades facilita disponer desde la infancia de un cortejo de competencias personales y relacionales que permitan desenvolverse asertivamente en la vida social.

El enfoque de Habilidades para la Vida que subyace al programa incluye el desarrollo de competencias intrapersonales (autoestima, manejo de las emociones, toma de decisiones, etc.) e interpersonales (relaciones sociales asertivas, afrontar los desafíos, etc.), reflejadas en los siguientes ejes temáticos:

- Autorrespeto.
- Afrontar los desafíos.
- Toma de decisiones.
- Relacionarse.
- Manejar la tensión.

- Información y actitudes sobre las drogas: LAV aborda de el fenómeno de las drogodependencias dirigiendo su mirada sobre diversos factores relacionados con el consumo de alcohol, el consumo de tabaco y la automedicación:
- Percepción del riesgo: contribuyendo desde la infancia a disponer de un mapa cognitivo adecuado acerca de los riesgos asociados a tales conductas.
- Percepción normativa: contribuyendo a racionalizar la percepción estereotipada acerca de la falsa universalización de algunos consumos.
- Actitudes hacia las drogas: propiciando el desarrollo en la infancia de actitudes de desinterés hacia el consumo de drogas.

LAV dedica a esta área temática las actividades de cada curso correspondientes a los siguientes ejes temáticos:

- Alcohol.
- Tabaco.
- Automedicación.
- Hábitos saludables: LAV aborda el fenómeno de las drogodependencias integrado en el conjunto de hábitos saludables que, junto con otras variables psicosociales (habilidades para la vida, etc.), conforman el estilo de vida de una persona. Variables que, en cierta medida, caen bajo la responsabilidad personal, siquiera parcialmente, o sobre cuyas condiciones sociales puede cada persona influir. LAV se acerca a la salud con una mirada holística, en la que las dimensiones biológica, psicológica y social son sólo categorizaciones académicas de una realidad humana integral e indisoluble.

LAV dedica a esta área temática las actividades de cada curso correspondientes a los siguientes ejes temáticos:

- Alimentación.
- Actividad y descanso.
- Seguridad.
- Higiene.

Materiales de apoyo:

El programa LAV se sirve de los siguientes materiales:

- Cuentos para Conversar: pack de 3 DVD que incluyen 30 animaciones audiovisuales, con su correspondiente guía didáctica, para iniciar el desarrollo del programa con el alumnado de los cursos 1º y 2º de Educación Primaria y/o servir de complemento audiovisual para los cursos de 3º y 4º de primaria. Más información: <http://www.cuentosparaconversar.com/>
- 4 álbumes. Uno por cada uno de los cursos de 3º a 6º de Primaria para el alumnado, que incluyen para cada curso un total de 36 cromos, acompañados de sus historias, en las que un grupo de niñas y niños viven diversas experiencias relacionadas con los ejes temáticos del programa.

- Guía didáctica para el profesorado. Esta guía recoge la totalidad de los contenidos y cromos de los cuatro álbumes de los dos últimos Ciclos de Primaria, además de explicaciones conceptuales y metodológicas, así como las actividades necesarias para convertirlo en una herramienta pedagógica. En la Guía, el profesorado encuentra una propuesta para el abordaje didáctico de los diversos temas, basada en una dinámica educativa de carácter lúdico. Así, aprovechando el momento previsto en la planificación escolar, o como consecuencia de la aparición en la vida cotidiana de alguna situación vinculada a los contenidos que LAV propone, el/la educador/a indicará a sus alumnos/as la utilización de uno o varios de los cromos, con sus dibujos e historias, su lectura por parte de alguien del grupo, su incorporación al álbum, el posterior debate provocado por la presentación que el cromo hace del tema, y el desarrollo de una actividad específica. Un proceso similar al que, durante el primer ciclo, se vive a partir de la colección Cuentos para Conversar.

La Guía del Profesorado se estructura a partir de los siguientes contenidos:

- Una saludable propuesta (presentación general del programa).
- La esencia del programa.
- Habilidades para la vida.
- Hábitos saludables.
- Doce tópicos.
- Objetivos.
- Cuatro álbumes de cromos.
- La dinámica del programa.
- La conversación.
- Docentes que contagian.
- ¿Cómo?
- Algunas recomendaciones.
- Materiales a la medida.
- Serie radiofónica.
- Serie para TV
- Serie de animación.
- Juegos.
- Sitio en internet.
- Mascota.
- El boletín e-prevención.
- Biblioteca de ideas.
- Álbumes propios.
- Correspondencia escolar.
- Encuentros con las familias.

- Eventos comunitarios.
- En la radio y en la televisión.
- Saber más: tópicos.
- Objetivos, contenidos y actividades:
- Álbum nº 1.
- Álbum nº 2.
- Álbum nº 3.
- Álbum nº 4.

Más información: <http://laaventuradelavida.net/>

Material complementario

- Secuencias Didácticas Digitales. Los escolares de los cursos inmersos en procesos de digitalización (5º y 6º de Primaria) pueden acceder a una batería de 24 Secuencias Didácticas online. 12 Secuencias por curso en las que se tratan los temas del programa; habilidades para la vida y hábitos de vida saludables. Las Secuencias Didácticas son un conjunto de tareas a realizar online. La estructura de estas secuencias es diversa siendo la caza del tesoro y el webquest las más conocidas. todas las secuencias cuentan con una introducción, una serie de tareas, los recursos necesarios para llevarlas a cabo y una guía para evaluación de los productos derivados del trabajo. En el apartado de recursos se ofrecen los enlaces para obtener la información necesaria para realizar las tareas. También se pueden encontrar las aplicaciones online sobre plasmar los aprendizajes como pueden ser realizar un cómic digital, una presentación o una línea del tiempo. Más información: <http://educare.edex.es/>
- Publicación para las familias. Lleva por nombre “Diez pasos para ayudar a sus hijos e hijas a afrontar el desafío del alcohol y las demás drogas” (<http://www.edex.es/10pasos/>), y a través de ella el Programa pretende potenciar la actuación con padres y madres, con el firme propósito de revitalizar la implicación de las familias en la labor preventiva, convencidos de que se trata de un referente socializador esencial.

Área geográfica de implementación: Andalucía, Asturias, Aragón, Cantabria, Cataluña, Murcia, Navarra, País Vasco, C. Valenciana.

Coste del Programa

El coste de los materiales didácticos del programa para un aula de 25 escolares, considerando que cada escolar recibe su propio Álbum de cromos y el profesorado la Guía, asciende a un total de 4,48 euros por escolar.

Evaluación del proceso:

Evaluación de proceso en la Comunidad Valenciana (Junio 2012)

La última evaluación de proceso la hemos realizado en la Comunidad Valenciana en junio de 2012, con objeto de conocer el grado de satisfacción así como las dificultades encontradas en la aplicación del programa. Para esta evaluación cualitativa se remitió un cuestionario a una muestra formada por 47 educadores vinculados a LAV. Los resultados de esta evaluación al profesorado fueron:

- Respecto a la formación previa a la aplicación del programa el 60% manifiestan haber recibido una formación específica en educación para la salud y/o prevención de drogas.
- En relación al área curricular elegida para aplicar el programa las áreas en las que más se ha trabajado han sido “Conocimiento del Medio natural, social y cultural” y las tutorías. También ha tenido un espacio en otras áreas como religión y alternativa.
- Respecto al soporte que utiliza este programa, el álbum de cromos, se le preguntaba al profesorado por la utilidad percibida para abordar con el alumnado la educación para la salud. El 30% y el 61,7% del profesorado lo considera muy útil y bastante útil, respectivamente.
- Según el profesorado implicado en la aplicación de LAV, el contenido del programa está en línea con el currículum escolar de Educación Primaria. El 65,22% del profesorado considera que el programa complementa diferentes temas del currículum y, más aún, el 24,64% cree que el material del programa permite abordar temas insuficientes atendidos en el currículum.
- También se le preguntó sobre el atractivo del programa, sobre el que el 66,67% opinó que es bastante atractivo y el 21,74% lo vio muy atractivo para el alumnado.
- En relación a la adecuación de los textos del programa a los escolares a los que está dirigido el 72,3% consideró que es muy adecuado.
- Respecto a la guía didáctica el 91,5% del profesorado considera que las actividades sugeridas en ella son adecuadas para abordar la Educación para la Salud con este tipo de alumnado.
- Respecto al tiempo dedicado para trabajar el programa un 46,2% le dedica entre 1 y 10 horas seguido de cerca con un uso de 10 a 20 horas.
- Los resultados de esta evaluación respecto a la eficacia percibida por el profesorado señalan que el 85,1% considera que el programa ha mejorado los conocimientos sobre la salud y sobre aquellas conductas que la favorecen. Del mismo modo, un 89,4% cree que ha mejorado las actividades hacia el autocuidado del cuerpo y otro 85,1% dice que ha promovido hábitos de vida saludables.

- Como valoración final se preguntó al profesorado por su experiencia en la aplicación del programa. Para el 22% del profesorado la experiencia ha sido muy satisfactoria y un 70,2% manifiesta que ha sido bastantes satisfactoria.

Evaluación de proceso en el País Vasco (Junio 2010)

En el año 2010 realizamos en el País Vasco una evaluación externa orientada a conocer la valoración general que el profesorado hacía del programa 20 años después de su creación.

Se utilizó una metodología mixta, cuantitativa y cualitativa. Desde el punto de vista cualitativo se dinamizaron 5 Focus Group en los que participaron 36 personas. Desde el punto de vista cuantitativo se hizo una encuesta telefónica a una muestra integrada por un total de 150 profesores seleccionados de acuerdo con criterios de representatividad en cuanto al tipo de centro, la provincia, el curso, etc.

- Notoriedad del programa: El programa alcanza una notoriedad espontánea de 41,6% y una notoriedad sugerida del 51,1%, haciendo una notoriedad total del 92,7%.
- Cobertura: el programa se encuentra presente en el 82,2% de los centros, siendo utilizado por el 57,8% del profesorado de Educación Primaria.
- Dedicación: el profesorado participante le dedica una media semanal de 1,1 horas.
- Valoración: El 78,3% considera que LAV es un buen programa de educación en valores y competencias, y de prevención de drogodependencias. Valoran sobre todo su atractivo, cercanía al alumnado y abordaje integral del desarrollo de niñas y niños. El 87,3% del profesorado encuestado lo considera un programa de alto impacto social.
- Los materiales se valoran muy positivamente por su capacidad para sintonizar con la mente infantil, su atractivo gráfico, y el abordaje vivencial de los diversos temas relacionados con la salud.

Evaluación del resultado:

En el año 2002 se realizó una evaluación en diversos países iberoamericanos (Melero y Flores 2002). De este informe se pueden extraer estas características:

- Diseño: Evaluación posttest con grupo de control equivalente. Este diseño permitía una comparación entre países, toda vez que en el momento de su realización el programa ya estaba en marcha en la mayoría de ellos.
- Muestra: Los integrantes del Grupo Tratamiento (GT) fueron elegidos al azar entre aquellos escolares matriculados en el último curso en el que LAV se aplica (10-12 años); habían participado en el programa durante todo el periodo de su ejecución en su país: 1, 2 ó 3 años académicos. El Grupo Control (GC) fue elegido en escuelas equivalentes a las de GT desde el punto de vista sociodemográfico. Finalmente, participaron en la evaluación 7.288 escolares (3.811 en GT y 3.477 en GC).
- Resultados:

Se comparan una serie de variables entre los GT y GC tras aplicar el programa LAV durante 1, 2 o 3 años en el GT. Las comparaciones valoran estas variables agrupadas en categorías:

- Autoestima: En todos los países la situación del GT tras la aplicación del programa es mejor que la del GC respecto a las preguntas relacionadas con la autoestima (autoimagen, autoconcepto, autoeficacia, etc.) La situación de GT es mejor que la de GC en el 52,9% de las preguntas, y esta diferencia alcanza la significación estadística en el 38,6% de las preguntas. La situación de GT es mejor cuando la participación en LAV es más prolongada.
- Habilidades para la Vida: La situación de GT es mejor a la de GC en el 56,7% de las preguntas, y esta diferencia alcanza la significación estadística en el 35% de las preguntas. También en este apartado, la situación de GT tiende a ser mejor cuanto más prolongada sea la participación en el programa.
- Drogas: La situación global de GT es mejor a la de GC en el 56,9% de las preguntas, y esta diferencia alcanza la significación estadística en el 30,6% del total. La situación de GT es claramente superior a la de GC cuantos más sean los años durante los cuales se participa.
- Hábitos Saludables: La situación global de GT es superior a la de GC en el 47,1% de las preguntas, y esta diferencia alcanza la significación estadística en el 31,2% de las preguntas.

Otros tipos de evaluación:

El programa se desarrolló en el País Vasco y se ha aplicado en diversas CCAA y en diversos países iberoamericanos (datos de evaluación proporcionados previamente).

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

–Puntos fuertes

- La valoración del programa y sus materiales pone de manifiesto que el programa se basa en un marco teórico sólido, con materiales atractivos y de buena calidad formal.
- Hay diversas evaluaciones del proceso que documentan que el programa es factible, y que es bien aceptado por docentes y alumnos.
- Hay un informe sobre evaluación de resultados accesible en internet (Melero y Flores 2002). Se basa en un estudio de comparación entre grupo de intervención y un grupo de control, basado tan solo en datos recogidos tras la implementación del programa a lo largo de uno, dos o tres años, en 10 países. Los datos sugieren que la situación es más favorable en el grupo de intervención tras la ejecución del programa en comparación con el control. La situación parece mejor en aquellos grupos que participaron más tiempo en el programa.

–Puntos débiles

- La ausencia de publicación de evaluación de resultados en una revista científica revisada por pares.

- La falta de información sobre la comparabilidad y representatividad de los grupos en los que se efectúa la evaluación.
- La ausencia de aleatorización entre GT y GC.
- La ausencia de información sobre la validez del instrumento de evaluación utilizado.
- La falta de datos previos a la intervención en los sujetos que participan en la evaluación.
- El tipo de análisis estadístico realizado, que confiere igual valor a la comparación de una miríada de preguntas referidas a conocimientos, opiniones, expectativas de conducta futura y conducta autorreferida en vez de concentrarse en algunos indicadores clave.
- La mezcla indiscriminada de variables extraídas de preguntas sobre conocimientos, opiniones, expectativas de conducta y conducta autorreferida.
- La no valoración de la exhaustividad con que se realiza el programa en la evaluación, ya que parece que su realización efectiva es baja en algunas aulas.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

Se trata de un programa dirigido a la escuela primaria (de 3º a 6º curso), diseñado para ser aplicado por el docente habitual a lo largo de varios cursos consecutivos, basado en un modelo teórico sólido, con materiales atractivos y de buena calidad, que se puede integrar de forma transversal en el currículum y que favorece la implicación de la familia.

Hay datos empíricos favorables de evaluación del proceso, y hay indicios de efectividad (de calidad baja a moderada).

Su aplicación requiere esfuerzo y continuidad, y los impulsores del programa relatan como la constante oferta a las escuelas de acciones puntuales por otros actores es una amenaza real a su aplicación (algo por otra parte extensible a todos los programas manualizados).

Recomendaciones:

Sería deseable que los impulsores publicaran la evaluación del programa en una revista con revisión por pares.

Sería deseable la realización de una evaluación de la efectividad con un diseño al menos cuasi experimental y pre-post a medio plazo, mediante un instrumento validado, y de forma que se incluyera entre lo evaluado la duración de la intervención y la exhaustividad con que se aplica el programa.

Referencias sobre el programa:

Melero JC, Flores R. Evaluación de la aplicación en diez países de Iberoamérica del programa de educación sobre drogas “La Aventura de la Vida”. Bilbao: EDEX, 2002 (accesible en http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_94120_ES_Informe%20Evaluaci%C3%B3n%20Iberoamericana%20La%20Aventura%20de%20la%20Vida%202002.pdf).

Sâenz-Rojas MA. Evaluación de proceso de un programa de prevención de drogas en la escuela primaria costarricense. Adicciones 2001; 13(3):323-34.

7. Sales Hoy?

Nombre del programa: Sales Hoy?

Autores: Cruz Roja Juventud

Año de elaboración: 2007

Última versión: 2012

Idiomas: Castellano

Institución: Cruz Roja Española (Comunidad de Madrid)

Dirección: C/ Muguet 7 - 28044 (Madrid)

E-mail: saleshoymadrid@cruzroja.es

Página web: http://www.cruzrojamadrid.org/que_hacemos/juventud/que_hacemos/

Fecha revisión: Marzo 2014

Calificación obtenida: ** (Calidad Baja)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Prevención selectiva

“Sales Hoy?” es un Proyecto de Prevención y de Reducción de Riesgos en el Consumo de Drogas que se ejecuta en zonas de ocio nocturno de la ciudad de Madrid. El Proyecto pretende actuar simultáneamente en dos líneas: por un lado, en un sentido preventivo con los jóvenes que no han tenido contacto con las drogas, y por otro en los que consumen, tratando de reducir los riesgos asociados al alcohol u otras sustancias favoreciendo actitudes positivas al cambio y a la reflexión y fomentando una toma de decisiones autónoma y crítica.

Problemas que previene: Consumo de sustancias adictivas y reducción de los riesgos asociados a este consumo (relaciones sexuales inseguras, conducción bajo los efectos del alcohol).

Población a la que se dirige: Adolescentes y jóvenes de 15 a 30 años en los espacios de ocio nocturno.

Objetivos del programa:

El objetivo general del proyecto es prevenir el consumo de drogas en la población adolescente y juvenil, fomentar el consumo responsable y dar a conocer los riesgos derivados de su consumo.

Como objetivos específicos se señalan:

- Hacer pensar o reflexionar sobre el consumo, efectos y riesgos derivados de éste, tratando de favorecer la toma de conciencia.
- Promover la toma de decisiones responsables y la planificación del consumo.

Historia y antecedentes:

Cruz Roja Juventud en Comunidad de Madrid apuesta por la prevención en espacios de ocio nocturno, dirigidos a población joven y adolescente, desde el año 2007. Basado en su premisa de estar “cada vez más cerca de las personas”, Cruz Roja hace una apuesta por salir de los centros y flexibilizar sus intervenciones para acercar los recursos a las personas y formar parte de sus entornos.

Existen hipótesis que vinculan el consumo actual con los consumos previos, a edades más tempranas. Por lo tanto, intervenir en el consumo inicial y en edades tempranas parece ser un factor de éxito en la prevención. Sales Hoy? se centra de forma particular en la población joven o adolescente.

Sales Hoy? se encuadraría dentro de una determinada línea de proyectos de prevención refrendada por la literatura científica. Los objetivos de Sales Hoy? se relacionan con las recomendaciones de diversos autores o modelos, como son retrasar la edad de inicio del consumo de drogas, limitar el número y tipo de sustancias utilizadas, evitar la transición de la prueba de sustancias al abuso y dependencia de las mismas, o disminuir las consecuencias negativas del consumo de drogas en los consumidores habituales.

Durante los últimos años, se ha observado la aparición y consolidación de un patrón de consumo de sustancias importado del mundo nórdico y anglosajón, que vincula el consumo de drogas con el fin de semana. Sales Hoy?, que centra su intervención en el ocio nocturno de fin de semana, pretende adaptarse a los nuevos patrones de consumo de los jóvenes.

Según el modelo de etapas, es más realista buscar reducir daños y mitigar el consumo (y sus consecuencias) en jóvenes consumidores que pretender lograr su abstinencia o el no consumo. Sales Hoy? se enmarca dentro de los programas de prevención que pretenden una reducción de daños y que considera más realista mitigar o reducir el consumo.

Existe una dicotomía entre los programas no intervencionistas que se limitan a proporcionar información al usuario (sin pretender cambiar pautas de una forma directa) y los intervencionistas que se consideran legitimados para intervenir a toda costa (sin modular o adaptar el mensaje que ofrecen al perfil o necesidad de la usuaria). Sales Hoy? quiere ofrecer una intervención modulada, en función de la demanda del usuario la intervención tiene una mayor o menor profundidad.

La entrevista motivacional en la que se basa la intervención de Sales Hoy?, es una herramienta validada por varios autores, independientemente de cómo se ejecute ó aplique.

Aplicación y características:

El proyecto intenta cubrir un espacio desatendido en parte por las instituciones y los programas de prevención, que son los lugares de ocio nocturno donde se asocia consumo de sustancias y fin de semana.

La acción del proyecto se sustenta en informar y prevenir en el consumo desde un enfoque distinto, intentando acceder a la población juvenil objetivo a partir de una escenografía, una estética y unas actividades acordes con ella. Así, un Equipo de Intervención compuesto por un técnico contratado y un grupo de voluntarios, acude cada fin de semana apoyado en una carpa itinerante a los lugares de ocio nocturno de los jóvenes para realizar las actividades que se incluyen en el proyecto.

Los materiales informativos y las actividades del proyecto buscan un diseño atractivo que pueda captar la atención de los jóvenes, en consonancia con la estética del entorno en el que se inserta: música de fondo, diseño “moderno”, colores llamativos y Equipo de Intervención compuesto por gente joven.

Los elementos clave del proyecto son los siguientes:

La carpa, como espacio físico donde se realizan actividades con las usuarias¹ y se concentra la logística, juega un papel muy importante dentro de la escenografía, ya que debe integrarse en el contexto del ocio nocturno y captar la atención de los jóvenes.

El puesto informativo en la carpa, donde el Equipo de Intervención resuelve dudas e informa sobre el programa. Para ello, cuenta con folletos informativos sobre el consumo de drogas, en el que los miembros del equipo además intervienen con la población objetivo.

Interpelación de otros jóvenes. El Equipo de Intervención establece contacto con las personas que se aproximan a la carpa, y también con otros jóvenes a los que interpela para establecer conversaciones y poder intervenir a través de estrategias como la realización de un breve cuestionario sobre consumo de drogas.

Juegos o actividades que se realizan dentro de la carpa (gafas de simulación ética, prueba del alcoholímetro, etc.), como herramientas que de forma lúdica posibilitan la toma de conciencia de las/los usuarias.

El proceso de intervención se articularía en las siguientes fases:

1. Captación o atención de usuarias: Se utilizan dos herramientas: el mostrador, con presencia de miembros del Equipo de Intervención (para atender a las usuarias que se acerquen a la carpa), y el cuestionario sobre consumo de drogas que se realiza a las usuarias y que se utiliza como herramienta de captación.

Dentro de este proceso juega un papel importante la escenografía en torno a la carpa, la música y la creación de un ambiente que logre atraer la atención de la población diana. Sales Hoy? pretende generar elementos de atracción.

1. Información y resolución de dudas: Una vez se ha contactado o captado a la usuaria, se establece un primer proceso de comunicación. Se resuelven dudas y se ofrece información del objeto del proyecto, el motivo de la presencia de la carpa y de la temática de las drogas.

1 Para evitar la duplicación del masculino y femenino, se adopta el recurso estilístico de decidir a priori el género de los agentes implicados en el informe. Para usuarias se utilizará el género femenino. Para voluntarios y técnicos, se utilizará el masculino

2. Toma de conciencia: Para concienciar sobre los riesgos derivados del consumo de sustancias se realizan una serie de juegos/actividades que de una forma lúdica ayuden a la toma de conciencia, o bien a través de conversaciones que permitan abordar esta temática.
3. Resolución en mayor profundidad de demandas de información y dudas por usuarios dispuestos: A diferencia de fases anteriores, se abordan de una forma más profunda e individualizada las demandas planteadas por las usuarias.
4. Evaluación Interna: Tras realizar los juegos/actividades y finalizada la intervención, el Equipo rellena un documento de evaluación interno valorando los resultados logrados tras la intervención. Como regla general, se elaboran cuando la usuaria ha pasado por todas las fases, es decir, se ha realizado la intervención completa.
5. Derivación a servicios especializados: En todas las fases, siempre que se considere que la usuaria necesita una atención más individualizada y específica, se derivará a otros recursos especializados (como los TPD).

Dado que el proyecto es itinerante y su público muy variado, la duración de las intervenciones dependen de la actitud, por lo general bastante receptiva, de las personas con las que se intervienen, pudiendo éstas participar en cualquiera de las actividades que a continuación se describen:

- ENTREVISTA MOTIVACIONAL: con la que se pretende hacer reflexionar a la persona sobre su consumo. Se utiliza un estilo comunicativo basado en la formulación de preguntas abiertas, la escucha reflexiva y la extracción de pensamientos automotivacionales. Terminada la encuesta motivacional, a los participantes, tanto directos como indirectos, se les entregarán tarjetas informativas sobre la/s sustancia/s que consuman.
- CUESTIONARIOS AUDIT/ASSIST: destinados a personas que, tras participar en la encuesta motivacional, desean conocer más en profundidad el nivel de riesgo en el que se sitúa su consumo de alcohol u otras sustancias.
- SIMULACIÓN ETÍLICA: utilizando unas gafas que simulan los efectos del alcohol la persona debe superar una serie de pruebas de coordinación motora. Con esta dinámica se pretende alertar sobre los riesgos derivados del consumo de alcohol, concretamente el sexo inseguro, favoreciendo el uso del preservativo.
- TEST DE ALCOHOLEMIA: destinado a personas que han consumido alcohol y pretenden conducir. Estas personas tienen la oportunidad de realizar un test de alcoholemia para conocer su nivel de alcohol en aire y serán advertidos de los riesgos de conducir bajo los efectos del alcohol.
- JUEGO “¿QUÉ DROGAS ES?” destinado a grupos de jóvenes que han experimentado con diversas sustancias y han demostrado, en la encuesta motivacional, confundir conceptos y fomentar mitos.
- TRIVIAL DROGAS: destinado a grupos de jóvenes que han experimentado con diversas sustancias y han demostrado, en la encuesta motivacional, confundir conceptos y fomentar mitos.
- MESA INFORMATIVA: en ella se encuentran folletos y documentos relacionados con el consumo y con sus riesgos asociados, para que quien lo desee, pueda llevarse información escrita.

- DERIVACIONES: si realizando cualquiera de las actividades anteriores, se detectan consumos de riesgo en personas con actitudes positivas al cambio, se procederá a derivarles a otros recursos que puedan ser de utilidad o necesarios para atender una problemática determinada (CTD, CAD o CAID, servicios de análisis de sustancias, etc.

Materiales de apoyo:

Encuesta Motivacional

Flyers Sustacias

Área geográfica de implementación: C. Madrid

Coste del Programa

Coste real del proyecto: 90.000 euros /año

Coste usuario: 6,43 euros

Al ser un proyecto enmarcado dentro de las líneas estratégicas de la organización, tiene asegurada su financiación con fondos propios para los próximos años.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

Se ha realizado la evaluación del proceso, valorando actividad, participantes, formación impartida al personal implicado (voluntarios), calidad con que se aplica el programa mediante grupos de revisión, y satisfacción de los participantes. La información se extrae de los registros del proyecto y se recoge en los informes periódicos del programa (cuatrimestrales) y las Memorias anuales del proyecto y la organización. Parece acreditada su realización de forma continua.

La información proporcionada sobre la aceptación del proyecto y la satisfacción de los participantes sugiere un grado elevado de satisfacción. El mantenimiento del proyecto a lo largo de los años y su extensión a diversos municipios de la Comunidad de Madrid expresan buena gestión del proyecto, y altas viabilidad y sostenibilidad.

No se encuentran datos sobre la fidelidad con que la intervención se realiza en el terreno respecto a las propuestas iniciales, aunque cabe suponer que se valora en los talleres evaluativos o grupos de revisión.

Evaluación del resultado:

La organización promotora ha realizado una evaluación formal de los resultados, en 2010. Se dispone de documentos internos del proyecto, y se encuentra un resumen en internet en la web de la organización que la gestionó (1), así como un resumen presentado como comunicación al Congreso de Socidrogalcohol del 2011 (2).

Diseño de la evaluación del resultado

Se basa en entrevistas pre-post del grupo que recibe la intervención. La entrevista pre se realiza in situ y la entrevista post mediante seguimiento telefónico a corto plazo (a las tres semanas de la intervención). Este tipo de evaluación conlleva riesgos de sesgo de selección ya que quienes participan son probablemente distintos de aquellos que no lo hacen por rechazar o ignorar la intervención.

En la evaluación de 2010 la entrevista telefónica post intervención cubre a dos tercios de los participantes. Esto plantea un probable riesgo de sesgo de atrición o pérdida selectiva, añadido al riesgo de sesgo de memoria y al deseo de complacer al entrevistador que se pueden plantear en este tipo de evaluaciones, controlable sólo mediante la inclusión en el diseño de evaluación de un grupo de comparación o control. Si bien en la evaluación se intenta configurar un grupo de este tipo, tan solo se recoge información del mismo mediante entrevista in situ en los espacios de ocio, equivalente a la información pre en el grupo de intervención y sin existir información post.

El instrumento de recogida de datos parece diseñado ad hoc, según refieren los responsables del programa extrayendo diversos ítems de otros cuestionarios (ESTUDES, FAD...), sin valoración de su validez. Incluye consumo autorreferido y una serie de preguntas que expresan opiniones (que pueden relacionarse con actitudes hacia el alcohol y las drogas). El instrumento utilizado en 2010 ha sido aportado por la organización y se anexa.

Resultados obtenidos por la evaluación

La información disponible es muy parcial y no incluye los datos en términos absolutos ni poblacionales, siendo habitualmente expresada en términos relativos de comparación entre grupos.

En la evaluación de 2010 se describe una disminución del consumo tanto de alcohol como de cannabis autorreferido por los entrevistados, de magnitud considerable. En las preguntas relativas a opiniones sobre el alcohol y las drogas se registran pequeños cambios en algunas que en parecen reflejar modestas modificaciones de las actitudes sobre el alcohol y las drogas en un sentido favorable a la prevención.

Otros tipos de evaluación:

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

–Puntos fuertes

La organización aspira a evaluar su actividad, y tiene inseridos en la gestión del programa elementos de registro y valoración continuos.

La evaluación del proceso parece muy bien integrada en la gestión del proceso.

La organización ha emprendido intentos de evaluación del proceso y de la utilidad del programa de forma reiterada, y ha compartido sus frutos con la comunidad profesional de referencia en reuniones profesionales.

–Puntos débiles

La intervención contiene una cierta ambigüedad al abarcar al mismo tiempo a consumidores y no consumidores, personas muy jóvenes y adultos. Los promotores refieren simultáneamente planteamientos de prevención universal y de prevención selectiva. El material y algunos componentes del proyecto, que parecen razonables en su uso con consumidores, podrían tener efectos adversos en no-consumidores si les transmiten el mensaje de que lo normal es consumir.

Los instrumentos de recogida de datos en la evaluación de resultados no acreditan validez.

No hay datos de un grupo de control o referencia con los que comparar los resultados referidos por el grupo de intervención.

Resulta difícil conferir validez a la evaluación dados los sesgos de selección, atrición, recuerdo y otros presentes. Los resultados pueden ser fruto de la maduración, la historia, el simple cambio de contexto en la recogida de datos pre-post, o el deseo de agradar al entrevistador.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

Existen en la actualidad bastantes intervenciones o programas dirigidos a los problemas derivados del consumo de alcohol y otras drogas poco estructurados y sin contenido. éste programa hace un esfuerzo notable para dotar de contenido la intervención, basándola en un modelo teórico establecido.

Se recomienda definir más claramente la población diana, concentrándose en la consumidora. Los contenidos del programa, apropiados para consumidores jóvenes de riesgo, podrían tener efectos negativo en personas no consumidoras.

Recomendaciones:

Se recomienda hacer accesibles los materiales y evaluaciones del programa de la entidad promotora que en general no están aparentemente accesibles en internet ni por otros canales, donde abundan las notas de prensa sobre el proyecto y su reflejo en los medios, pero cuesta localizar los materiales de mayor interés para los profesionales que trabajan en prevención.

Se recomienda realizar una evaluación más ambiciosa de la utilidad del programa, que incluya:

- Uso de instrumentos validados.
- Evaluación de resultados con un grupo de comparación o control que permita valorar el efecto del programa sin sesgos de selección, historia o maduración ni recuerdo.
- Evaluación basada en un diseño cuasi experimental, con un periodo de seguimiento más prolongado.

Se recomienda que esta evaluación sea compartida y difundida en la comunidad profesional, como lo fue la de 2010.

Referencias sobre el programa:

Estudio de investigación y evaluación Minas 30 y Cruz Roja Comunidad de Madrid. Evaluación del proyecto Sales Hoy?. Madrid: Head Training Consultores, 2011.

Ligero Lasa JA, Franco Alonso O, García Gómez O, Pariente Cañamero A. Evaluación del proyecto de prevención de drogas Sales Hoy? Cruz Roja Española Comunidad de Madrid. En: XXXVIII Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol, Madrid. Barcelona: Socidrogalcohol, 2011; 73-74.

8. Programa Saluda

Nombre del programa: Programa Saluda

Autores: José Pedro Espada Sánchez y Francisco Xavier Méndez Carrillo

Año de elaboración: 2003

Última versión: 2012

Idiomas: Español y Portugués

Institución: Universidad Miguel Hernández

Dirección: Departamento de Psicología de la Salud. Edificio Altamira. Avda. de la Universidad s/n. 03202. Elche (Alicante).

E-mail: jpespada@umh.es

Página web: <http://aitanainvestigacion.umh.es>

Fecha revisión: mayo 2014

Calificación obtenida: ** (Calidad baja)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: UNIVERSAL (marco escolar)

Problemas que previene: Abuso del alcohol y consumo de drogas recreativas

Población a la que se dirige: Escolares de 12 a 14 años

Objetivos del programa:

Objetivos generales:

1. Retrasar en los participantes la edad de inicio al consumo de alcohol.
2. Reducir el consumo abusivo de alcohol y drogas de síntesis.

Objetivos específicos:

1. Desde el punto de vista de los conocimientos, los objetivos son:
 - a) Conocer los efectos negativos a corto plazo y largo plazo del alcohol y de las drogas de síntesis.
 - b) Diferenciar entre el uso y el abuso de drogas sobre la base de las repercusiones en la salud.
 - c) Analizar las motivaciones del consumo juvenil de alcohol y drogas de síntesis.
 - d) Conocer los factores de riesgo del abuso de alcohol y drogas de síntesis.

- e) Modificar la percepción de los participantes con respecto a la prevalencia del consumo juvenil de alcohol y drogas de síntesis.
 - f) Identificar las formas de presión social hacia el consumo de alcohol y otras drogas legales.
 - g) Reconocer las estrategias publicitarias para promover actitudes favorables al consumo de alcohol.
 - h) Conocer las características de la conducta socialmente habilidosa.
 - i) Diferenciar los comportamientos tímido, habilidoso y agresivo.
2. Desde el punto de vista de las actitudes, los objetivos son:
- a) Promover actitudes positivas hacia la abstinencia o hacia el uso moderado y responsable del alcohol.
 - b) Promover actitudes positivas hacia la abstinencia de las drogas de síntesis.
 - c) Fomentar una postura crítica ante los mensajes publicitarios.
3. Desde el punto de vista conductual, los objetivos son:
- a) Mejorar la competencia social de los participantes.
 - b) Desarrollar la capacidad de relacionarse positivamente con los demás sin recurrir al alcohol.
 - c) Aprender a escuchar activamente, conversar y expresar opiniones.
 - d) Adquirir/mejorar la capacidad de resistir la presión del grupo, especialmente en situaciones relacionadas con el consumo de drogas durante el ocio.
 - e) Promover el uso saludable del ocio.
 - f) Aprender un método general para resolver problemas de forma eficaz.
 - g) Fomentar la toma de decisiones responsable.
 - h) Aplicar el método de resolución de problemas para valorar las ventajas e inconvenientes de abusar del alcohol y consumir drogas de síntesis.
 - i) Realizar una toma de decisión sobre el consumo propio.

Aprender a autorreforzar el uso responsable de las drogas de fin de semana.

Historia y antecedentes:

En España existe un segmento de la población adolescente y juventud que asocia el ocio, la diversión y las relaciones sociales con el consumo de sustancias. El abuso del alcohol los fines de semana, en combinación con otras sustancias recreativas en determinadas ocasiones, ha llevado a las administraciones públicas a tomar medidas legales para lo que ha llegado a ser conocido como el “botellón”. Esta intervención está dirigida a enseñar a los jóvenes cómo vivir con las drogas y la prevención del abuso de alcohol y el consumo de drogas de síntesis en el contexto del ocio adolescente. El programa Saluda se basa en el supuesto de que los adolescentes consumen alcohol y otras drogas por razones personales (búsqueda de sensaciones o consecuencias positivas o de escape/evitación de estímulos aversivos, así como razones sociales o para facilitar las relaciones interpersonales).

El programa se enmarca entre los programas de prevención primaria, ya que se realiza antes de la aparición del problema. Por ello, los destinatarios son adolescentes no consumidores habituales de alcohol y drogas de síntesis. Al mismo tiempo, es un programa de prevención específica, ya que se centra en las habilidades directamente relacionadas con el abuso de drogas.

El programa se centra en el entorno escolar. Muchos autores señalan este ámbito como el más idóneo para desarrollar las actuaciones para la prevención del alcohol y otras drogas, puesto que presenta una serie de ventajas como la accesibilidad a esta población y el contexto de aprendizaje.

Aplicación y características:

Componentes

El programa resalta el entrenamiento en las habilidades más relacionadas con las situaciones de abuso de droga en el fin de semana. El programa se encuentra estructurado en base a los siguientes componentes:

- Estrategias de resolución de problemas: aprendizaje del método de toma de decisiones. Se incluye una primera fase de entrenamiento en el método ante situaciones cotidianas, para posteriormente aplicarlo a la valoración de los “pros” y “contras” del abuso de drogas y a la toma de decisión sobre si en el futuro consumirá alcohol y/o drogas de síntesis.
- Fomento de las actividades de ocio saludable: se informa sobre la oferta de actividades juveniles para el tiempo libre en su ciudad, haciendo participar a los alumnos en la búsqueda activa de información.
- Habilidades de resistencia a la presión hacia el consumo: identificación de las técnicas de persuasión, tanto a nivel publicitario como social. Mediante el entrenamiento en habilidades sociales, los alumnos aprenden a defender sus derechos, a decir “no” y a afrontar de manera habilidosa las situaciones de presión hacia el abuso de alcohol y/o drogas de síntesis.
- Habilidades sociales: escucha activa, iniciar y mantener conversaciones y expresar opiniones y sentimientos. El procedimiento a seguir incluye los siguientes pasos: a) instrucciones, b) modelado, c) ensayo conductual, d) feedback y e) reforzamiento.

Además de estos cuatro elementos básicos, el programa también incluye los siguientes componentes:

- Información sobre las drogas y sus efectos: se proporciona información sobre la composición del alcohol y las drogas de síntesis y sus efectos negativos, a corto y largo plazo. Se hace mayor hincapié en las consecuencias negativas inmediatas (más valoradas por los adolescentes), evitando recurrir al miedo, huyendo del alarmismo y procurando transmitir la información con credibilidad y sin exagerar.
- Establecimiento de compromiso público: cada participante establece un compromiso público con la decisión adoptada tras analizar las ventajas e inconvenientes que puede proporcionarle la conducta de abusar de las drogas de fin de semana. El com-

promiso se realiza de forma dinámica y se formaliza mediante un contrato conductual que firman los alumnos de manera voluntaria.

- Entrenamiento en autorrefuerzo: se enseña a los alumnos a utilizar las autoinstrucciones y el refuerzo social para autorrecompensarse por mantener el compromiso adoptado.

Descripción del programa

El programa Saluda consta de diez sesiones. Las dos primeras constituyen la fase educativa, las siete siguientes se corresponden con la fase de entrenamiento en habilidades sociales y la última sesión es de mantenimiento.

- Sesión 1: Alcohol y drogas de síntesis, ¿de qué va todo eso?
- Sesión 2: ¿Por qué algunos jóvenes beben y toman pastillas?
- Sesión 3: Lo que no dice la publicidad
- Sesión 4: Relaciones personales (I)
- Sesión 5: Relaciones personales (II)
- Sesión 6: Relaciones personales (III)
- Sesión 7: Ocio y negocio
- Sesión 8: Tengo un problema, ¿qué hago?
- Sesión 9: Resolver problemas: Drogas y fin de semana
- Sesión 10: Yo controlo

Condiciones de aplicación

La periodicidad de las sesiones es flexible. El programa puede aplicarse a razón de dos sesiones semanales, pero la frecuencia de las sesiones también puede ser diaria o semanal, teniendo en cuenta dejar suficiente tiempo entre sesiones para que los participantes realicen las actividades para casa.

El programa es aplicable en el ámbito escolar, dentro de las clases de tutoría, o bien en el horario de asignaturas afines y también en asociaciones juveniles, centros de ocio y tiempo libre, etc. La duración de las sesiones es aproximadamente de una hora. En las sesiones se señalan las actividades que serían opcionales en caso de optar por aplicar el programa completo y no disponer de tiempo para realizar todas las actividades de la sesión. La única limitación es el tamaño del grupo; éste no debería exceder de veinte participantes.

El programa puede ser aplicado por cualquier agente educativo, profesional o no, que se haya actualizado en el tema y que prepare previamente los contenidos y orientaciones de las diferentes sesiones del programa. Pueden ser monitores del programa maestros y profesores de los centros, psicólogos, trabajadores sociales, educadores sociales, monitores y animadores socioculturales, etc. Las sesiones se explican de forma que se facilite al máximo la intervención del monitor. Al inicio de cada sesión se exponen los objetivos para ese día, los materiales necesarios y un guion de la sesión para hacerse una idea con un simple vistazo. Cada actividad tiene indicado el tiempo aproximado de realización. Intercalado con las actividades de la sesión se incluyen cuadros- guía para el monitor, con información adicional sobre la actividad que se realiza en ese momento, con claves de respuesta sobre los ejercicios y con resúmenes acerca del tema.

El monitor tiene como función facilitar la participación, guiar al grupo y crear un ambiente agradable de trabajo, alejado de la idea que tienen los alumnos de una típica clase. Por ello, se puede cuidar la disposición física de sillas y pupitres, situándose el grupo en círculo de forma que todos los participantes se vean entre sí. Se establecen pocas reglas de funcionamiento que facilitan un clima de diálogo en el grupo y la asimilación de contenidos. El monitor ha de procurar que sea el grupo el que dé respuestas a las dudas que vayan surgiendo, completando la información o aclarando las creencias erróneas sobre el tema que puedan tener los participantes.

Estructura general de las sesiones

		Objetivos	Contenidos
FASE EDUCATIVA	Sesión 1	a) Promover un ambiente favorable para la aplicación en grupo del programa b) Fomentar la confianza mutua y la comunicación fluida entre los participantes c) Conocer los conceptos básicos sobre las drogas d) Diferenciar entre uso y abuso de drogas sobre la base de las repercusiones en la salud e) Informar sobre las principales características del alcohol y de las drogas de síntesis	Alcohol y drogas de síntesis ¿De qué va todo eso? 1. Introducción al programa SALUDA 2. Contenidos y actividades de la sesión <ul style="list-style-type: none"> - Actividad en grupo "¿De qué estamos hablando?" - Actividad individual y en grupo "Clasificando las drogas" - Actividad en grupo "La batalla naval" - Actividad individual y en grupo "¿Uso o abuso?" 3. Propuesta de actividad para casa: <ul style="list-style-type: none"> - Encuesta de opinión "¿Por qué bebes?"
	Sesión 2	a) Analizar las motivaciones del consumo juvenil de alcohol y drogas de síntesis b) Conocer los factores de riesgo del abuso de alcohol y drogas de síntesis c) Modificar la percepción de los participantes con respecto a la prevalencia del consumo juvenil de alcohol y drogas de síntesis d) Promover actitudes positivas hacia la abstinencia o hacia el uso moderado y responsable del alcohol e) Promover actitudes positivas hacia la abstinencia de las drogas de síntesis	¿Por qué algunos jóvenes beben y toman pastillas? 1. Revisión de la actividad para casa <ul style="list-style-type: none"> - Encuesta de opinión "¿Por qué bebes?" 2. Contenidos y actividades de la sesión <ul style="list-style-type: none"> - Actividad individual y en grupo "Motivaciones del consumo juvenil de alcohol y drogas de síntesis" - Actividad en grupo "Factores de riesgo" - Actividad en grupo "Mitos y falacias sobre el alcohol y las drogas de síntesis" - Actividad en grupo "Percepción normativa" 3. Propuesta de actividades para casa: <ul style="list-style-type: none"> - "A la caza del anuncio" - "Noticias de la prensa"
FASE DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES	Sesión 3	a) Concienciar de las consecuencias negativas a corto y largo plazo del abuso del alcohol b) Concienciar de las consecuencias negativas a corto y largo plazo del consumo de drogas de síntesis c) Identificar las formas de presión social hacia el consumo de alcohol y otras drogas legales d) Reconocer las estrategias publicitarias para promover actitudes favorables al consumo de alcohol e) Fomentar una postura crítica ante los mensajes publicitarios	Lo que no dice la publicidad 1. Revisión de la actividad para casa <ul style="list-style-type: none"> - Comentando las noticias 2. Contenidos y actividades de la sesión <ul style="list-style-type: none"> - Contenido: "Efectos negativos del abuso del éxtasis": Video - Actividad "Influencia de la publicidad: canción TV" - Actividad: "Análisis de anuncios" 3. Propuesta de la actividad para casa: <ul style="list-style-type: none"> - "Así son mis relaciones"
	Sesión 4	a) Distinguir los elementos de la conducta social b) Conocer las características de la conducta socialmente habilidosa c) Diferenciar los comportamientos tímido, habilidoso y agresivo d) Autoevaluar el estilo de relaciones personales de los participantes e) Mejorar la competencia social de los participantes.	Relaciones personales (I) 1. Revisión de la actividad para casa <ul style="list-style-type: none"> - "Así son mis relaciones" 2. Contenidos y actividades de la sesión <ul style="list-style-type: none"> - Contenido "El bueno, el feo y el malo" - Actividad individual "¿Quién es quién?" - Actividad en grupo "Asesoría y consulting" 4. Propuesta de la actividad para casa <ul style="list-style-type: none"> - "Escalera de color"

FASE DE MANTENIMIENTO	Sesión 5	<p>a) Mejorar la competencia social de los participantes.</p> <p>b) Desarrollar la capacidad de relacionarse positivamente con los demás sin recurrir al alcohol.</p> <p>c) Aprender a escuchar activamente, conversar y expresar opiniones.</p> <p>d) Fomentar la confianza en uno mismo.</p>	<p>Relaciones personales (II)</p> <p>1. Revisión de la actividad para casa</p> <p>- "Escalera de color"</p> <p>2. Contenidos y actividades de la sesión</p> <p>- Actividad en grupo: "Escenificaciones"</p> <p>3. Propuesta de actividades para casa</p> <p>- "Me auto-observo"</p> <p>- "Cuestionario Decir no"</p>
	Sesión 6	<p>a) Mejorar la competencia social de los participantes</p> <p>b) Desarrollar la capacidad de relacionarse positivamente con los demás sin recurrir al alcohol.</p> <p>c) Mejorar la capacidad de resistir la presión del grupo, especialmente en situaciones relacionadas con el consumo de drogas durante el ocio.</p>	<p>Relaciones personales (III)</p> <p>1. Revisión de la actividad para casa</p> <p>- "Autoobservación"</p> <p>2. Contenidos y actividades de la sesión</p> <p>- Contenido: "Cuándo decir que no"</p> <p>- Actividad en grupo: "Escenificaciones"</p> <p>5. Propuesta de la actividad para casa</p> <p>- "Ocio y negocio"</p>
	Sesión 7	<p>a) Promover actitudes positivas hacia la práctica de actividades incompatibles con el consumo de drogas.</p> <p>b) Conocer ofertas para el tiempo libre en la ciudad.</p> <p>c) Promover el uso saludable del ocio.</p>	<p>Ocio y negocio</p> <p>1. Revisión de la actividad para casa :</p> <p>- "Información sobre entidades"</p> <p>2. Contenidos y actividades de la sesión</p> <p>- Actividad: "Una visita muy especial"</p> <p>- Actividad "¿A qué dedico mi tiempo?"</p> <p>3. Propuesta de actividad para casa</p> <p>- "Agenda para el fin de semana"</p>
	Sesión 8	<p>a) Aprender un método general para resolver problemas de forma eficaz.</p> <p>b) Fomentar la toma de decisiones responsable.</p> <p>c) Fortalecer la autonomía personal</p>	<p>Tengo un problema, ¿Qué hago?</p> <p>1. Revisión de la actividad para casa</p> <p>- "Agenda saludable y divertida para el fin de semana"</p> <p>2. Contenidos y actividades de la sesión</p> <p>- Contenido: "El método de resolución de problemas"</p> <p>- Actividad: "Solucionando problemas"</p> <p>3. Propuesta de la actividad para casa</p> <p>- Pros y contras de las drogas de fin de semana</p>
	Sesión 9	<p>a) Aplicar el método de resolución de problemas para valorar las ventajas e inconvenientes de abusar del alcohol y consumir drogas de síntesis.</p> <p>b) Fomentar la toma de decisiones responsable.</p> <p>c) Fortalecer la autonomía personal</p>	<p>Resolver problemas: Drogas y fin de semana</p> <p>1. Revisión de la actividad para casa</p> <p>- "Drogas y fin de semana: ¿sí o no?"</p> <p>2. Contenidos y actividades de la sesión</p> <p>- Actividad en grupo: "Tomando decisiones"</p> <p>3. Propuesta de la actividad para casa</p> <p>- Pros y contras de las drogas de fin de semana</p>
Sesión 10	<p>a) Aplicar el método de resolución de problemas para valorar las ventajas e inconvenientes de abusar del alcohol y las drogas de síntesis.</p> <p>b) Realizar una toma de decisión sobre el consumo propio.</p> <p>c) Aprender a autorreforzar el uso responsable de las drogas de fin de semana.</p> <p>d) Repasar los contenidos del programa y resolver posibles dudas.</p>	<p>Yo controlo</p> <p>1. Repaso de la actividad para casa</p> <p>- Toma de decisiones</p> <p>2. Contenidos y actividades de la sesión</p> <p>- Contenido: "Compromiso público"</p> <p>- Contenido: "Auto-diálogos de ánimo"</p> <p>- Actividad: "El Pacto"</p> <p>- Actividad: "Cámara... y acción"</p> <p>- Contenido: Repaso de las sesiones anteriores</p>	

Materiales de apoyo:

Existe un manual para el monitor que incluye el CD-ROM “Materiales del programa”, en el que se encuentra todo el material necesario para aplicar el programa (transparencias, fichas de trabajo, documentos de lectura, etc.).

Área geográfica de implementación: C. Valenciana

Coste del Programa

El coste de la aplicación del programa incluye el personal de implementación, evaluación pretest-postest y seguimiento a los doce meses, supervisión técnica y materiales. El presupuesto por cada aula de aplicación es aproximadamente de 1.500 euros, variable en función de la localización, necesidades de desplazamiento y características particulares del centro.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

Se han llevado a cabo diferentes trabajos con el objeto de analizar la eficacia del programa Saluda, componentes y parámetros de la aplicación. Según la edad de los participantes, existe un mayor impacto del programa en la adolescencia temprana para reducir el consumo de alcohol. Respecto al aplicador, el docente es el agente más óptimo para mejorar e influir en la mayor parte de las variables de estudio. En cuanto al análisis de los componentes del programa, cuando el programa es aplicado con todos sus componentes produce mejores resultados que cuando se aplica sin los componentes de habilidades sociales y resolución de problemas. Además, el programa consigue mejorar las capacidades cognitivas de protección frente al consumo de drogas.

Publicaciones:

Hernández Serrano, O., Espada Sánchez, J.P., Piqueras Rodríguez, J.A., Orgilés Amorós, M. y García Fernández, J.M. (2013) Programa de prevención del consumo de drogas Saluda: Evaluación de una nueva versión en adolescentes españoles. *Health and Addictions*, 13, 135-144.

Espada, J.P., Griffin, K.W., Pereira, J.R., Orgilés, M. y García-Fernández, J.M. (2012). Component Analysis of a School-Based Substance Use Prevention Program in Spain: Contributions of Problem Solving and Social Skills Training Content. *Prevention Science*, 1-10.

Espada, J. P., Hernández, O., Orgilés, M. y Méndez, F. X. (2010). Comparación de distintas estrategias para la modificación de la actitud hacia el consumo de drogas en escolares. *Electronic Journal of Research on Educational Psychology*, 8, 1033-1050.

Espada, J. P., Orgilés, M., Méndez, F. X., García-Fernández, J. M. e Inglés, C. J. (2008). Efectos del programa Saluda sobre factores cognitivos relacionados con el consumo de drogas. *Salud y Drogas*, 8, 29-50.

Pereira, J. R., y García-Fernández, J. M. (2009). Evaluación de los efectos del programa preventivo Saluda según la edad de los participantes. *Health and Addictions*, 9, 93-111.

Material inédito:

Gázquez, M. (2010). Comparación de tres programas de prevención de drogas en el ámbito escolar. Tesis doctoral. Universidad Miguel Hernández.

Hernández, O. (2010). Análisis de los componentes del programa Saluda: compromiso público, resistencia a la presión publicitaria y fomento del ocio saludable. (Tesis doctoral). Universidad Miguel Hernández.

Pereira, J. R. (2008). Análisis de los componentes del programa de prevención Saluda. Tesis doctoral. Universidad Miguel Hernández.

Evaluación del resultado:

En los estudios que se han llevado a cabo se han utilizado diseños experimentales, con asignación aleatoria al grupo experimental y control, incluyendo en cada estudio la aplicación en diferentes centros educativos. Los resultados revelan que el programa aumenta el nivel de conocimientos sobre el alcohol y las drogas de síntesis y modifica la percepción normativa del consumo. En relación a la conducta de consumo las evaluaciones de seguimiento no indican diferencias estadísticamente significativas entre los grupos. Se requieren estudios de seguimiento más prolongados con el fin de comprobar que las mejoras notables en las variables mediadoras se acompañan de una reducción efectiva en el consumo.

Publicaciones:

Espada, J. P., Griffin, K. W., Botvin, G. J., y Méndez, X. (2003). Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas. *Papeles del Psicólogo*, 23, 9-17.

Espada, J. P., Hernández, O., Orgilés, M. y Méndez, F. X. (2010). Comparación de distintas estrategias para la modificación de la actitud hacia el consumo de drogas en escolares. *Electronic Journal of Research on Educational Psychology*, 8, 1033-1050.

Material inédito:

Espada, J. P. (2002). Eficacia de tres intervenciones para prevenir el abuso de alcohol y drogas de síntesis en el contexto escolar. Tesis doctoral. Universidad de Murcia.

Otros tipos de evaluación:

El programa ha sido evaluado en Medellín (Colombia), estudio del que no se dispone de datos publicados. También se ha aplicado y se está evaluando actualmente en Portugal.

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Puntos fuertes

- El programa puede aplicarse en distintos contextos (colegios, institutos, asociaciones, centros juveniles, etc.), con una metodología basada en la formación mediante la refutación de mitos, crítica a la publicidad, mejora de las relaciones personales, fomento de alternativas de ocio y tiempo libre, resolución de problemas y compromiso con un estilo de vida saludable.
- El programa está manualizado.
- El programa se ha aplicado en distintos países.
- Es un programa evaluado con estudios controlados y con resultados positivos en las variables mediadoras del consumo.

Puntos débiles

- El programa no ha mostrado diferencias en el consumo de drogas en relación al grupo de control.
- Es preciso mejorar la evaluación a largo plazo, puesto que en los estudios realizados se establece un periodo de 6 meses como seguimiento. El motivo del corto periodo temporal de evaluación se relaciona con la dificultad de mantener localizables a los alumnos, por motivos de abandono escolar, cambio de centro, etc.
- Sería conveniente evaluar a largo plazo mediante métodos alternativos de localización de los participantes.
- Se requieren de estudios de la integridad y fidelidad de la implementación y su relación con la eficacia del programa.

9. Construye tu Mundo

Nombre del programa: Construye tu Mundo

Autores: Fundación de Ayuda contra la Drogadicción

Año de elaboración: 2011

Última versión:

Idiomas: Castellano

Institución: FAD

Dirección: Avda. Burgos, 1-3, 28036 Madrid

E-mail: <http://www.construyetumundo.org/>

Página web: <http://www.aspb.cat/quefem/escoles/pase.aspx>

Fecha revisión: mayo 2014

Calificación obtenida: ** (Calidad Baja)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: UNIVERSAL (marco escolar)

Problemas que previene: Las conductas de riesgo en general, y del consumo de drogas en particular en el ámbito escolar.

Población a la que se dirige: Población escolar entre 3 y 16 años.

Objetivos del programa:

El objetivo principal del presente programa es contribuir a desarrollar en niños y adolescentes una personalidad autónoma, crítica y reflexiva. Parte del convencimiento de que los valores positivos y prosociales, que promueven posturas activas y participativas en el entorno social, se relacionan con estilos de vida más saludables y más alejados de los riesgos, sobre todo cuando se educa en ellos desde edades tempranas.

Historia y antecedentes:

Construye tu mundo es un programa que sustituye a Prevenir para vivir.

Se apoya en una metodología innovadora denominada IVAC (Investigación, Visión, Acción y Cambio) que rompe con los esquemas tradicionales de transmisión de conocimiento, al basarse en un proceso de aprendizaje activo del alumnado.

El IVAC es un modelo de aprendizaje activo, desarrollado por la Danish School of Education (Aarus University) para la enseñanza-aprendizaje de los diferentes contenidos de la Edu-

cación para la Salud. Uno de los principales objetivos de Construye tu mundo es facilitar la labor del profesorado para que niños y adolescentes puedan abordar temas de salud y prevención de un modo competente, democrático y efectivo.

El proceso de aprendizaje propuesto por el enfoque IVAC consta de cuatro fases (Investigación, Visión, Acción y Cambio) cuyo fin son la participación y acción del alumnado:

Investigación: La fase de Investigación se encamina principalmente a identificar necesidades, cuestiones y problemas. Su objetivo en el área de la prevención de drogodependencias es apoyar, ayudar y guiar a alumnos y alumnas en sus investigaciones sobre temas vinculados al consumo o las habilidades ligadas a éste (desde varias perspectivas: cultural, social, geográfica, intergeneracional, etc.). Se trata en definitiva de promover el interés del alumnado para enriquecer sus alternativas conductuales, abarcando diferentes respuestas frente a aspectos vinculados a consumos de drogas.

Visión: La fase de Visión consiste, principalmente, en imaginar un futuro, es decir, alentar al alumnado a que imagine posibles escenarios relacionados con la variable abordada, en cuanto a cómo es su medio ambiente y la sociedad en la que viven. Su objetivo es principalmente que se aporten soluciones a los problemas detectados en la fase de Investigación.

Acción-cambio: En la fase de Acción el alumnado diseña acciones o proyectos para ser aplicados. Esta fase persigue que las acciones diseñadas produzcan cambios en los propios estilos de vida de niños, niñas y jóvenes, en la escuela y/o en el medio social.

La fase de Cambio se refiere a las acciones in situ, es decir, a controlar y evaluar los cambios producidos en el alumnado, la escuela o el medio social. Dicha evaluación se realiza a través de su compromiso en las acciones y en la medida en que las imágenes de futuro creadas en la fase de Visión articulan posibles acciones actuales.

Aplicación y características:

En el presente programa además de abarcar los objetivos generales anteriormente mencionados, se pretende:

1. En el ámbito de la competencia de actuación:
 - Fomentar el análisis y la reflexión de las condiciones de vida, del medio ambiente y de la sociedad.
 - Aumentar la habilidad para actuar, iniciar y llevar a cabo cambios positivos.
 - Fomentar la participación social.
2. En el ámbito del desarrollo de la afectividad:
 - Trabajar la autoestima.
 - Trabajar la capacidad de empatía.
 - Trabajar la expresión emocional.
3. En el ámbito del desarrollo cognitivo:
 - Desarrollar actitudes positivas hacia el mantenimiento de la salud.
 - Desarrollar el autocontrol.

- Mejorar las habilidades de toma de decisiones.
- Reducir las actitudes positivas hacia el consumo de drogas.
- Desarrollar valores universales.

4. En el ámbito del desarrollo social:

- Mejorar las habilidades para la interacción social.
- Mejorar las habilidades de oposición asertiva.
- Mejorar las habilidades de autoafirmación.

Una serie de actividades dan cuerpo a las cuatro fases del enfoque IVAC. Actividades que parten de un recurso audiovisual (lo cual constituye un elemento innovador, a la vez que atractivo) y que trabajan variables relacionadas con los factores de riesgo y de protección asociados a los problemas vinculados con el consumo de drogas. Con el desarrollo de dichas variables se pretende que los niños y los adolescentes analicen y reflexionen sobre el modo en que las condiciones de vida, el medio ambiente y la sociedad afectan sus opciones en temas de salud y estilo de vida. Así mismo, trabajar con estos factores facilita una mayor concienciación y la capacidad para modificar estas condiciones.

El material didáctico (uno específico para cada nivel educativo) consta de:

- Una guía didáctica
- Un cuaderno para el profesorado compuesto por una introducción sobre el programa, 6 actividades básicas de aula y 3 actividades complementarias.
- Un cuaderno para el alumnado (sólo en Infantil y Primaria)

Los recursos audiovisuales para trabajar las actividades propuestas (los recursos seleccionados son: secuencias de películas y/o dibujos animados, spots publicitarios, canciones, cuentos, fábulas y leyendas, noticias de periódicos y poemas).

Todas las actividades de este cuaderno tienen un hilo conductor que parte de las diferentes dimensiones de los determinantes que intervienen en la salud. Se parte del concepto de que la prevención en temas relacionados con la salud es:

- Cuidar de uno mismo/a (Yo).
- Cuidar de los que me rodean (Familia/ amigos).
- Cuidar de mi entorno (Centro educativo/ casa/ comunidad).

Se trata de ir de lo particular (Cuidar de mi mismo) a lo más global (Cuidar de mi entorno). Esto permitirá al alumno ampliar su visión sobre lo que es el concepto global de salud (prevención).

Estas tres temáticas (Yo mismo/ Los que me rodean/ Mi entorno) cubren una gran diversidad de posibles actividades y de opciones de trabajarlas, es decir, se permite una libertad de variantes sobre las temáticas que se trabajan en el material que compone el programa.

Materiales de apoyo:

El material didáctico se puede obtener de la siguiente manera:

- Un CD-ROM, que incluye una introducción sobre el programa, las 6 actividades básicas de aula y un cuestionario de evaluación para docentes.
- Un DVD, que contiene los recursos audiovisuales que se utilizan en esas actividades básicas, así como tres actividades complementarias para el nivel en el que nos encontremos y sus recursos audiovisuales correspondientes.

Área geográfica de implementación: Andalucía, Aragón, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, C. Madrid, C. Valenciana, Extremadura, Región de Murcia

Coste del Programa

Gratuito. Disponible en www.construyetumundo.org

En formato DVD, consultar precio en 91 383 83 48

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

Antes de ofertarlo a los centros escolares se realizó en el año 2010 una aplicación piloto, que fue evaluada a nivel de proceso (satisfacción general, atractivo, pertinencia) y de modificación de variables intermedias con las que trabaja el programa.

Los objetivos de la evaluación de proceso realizada han sido el análisis del programa, la identificación de sus fortalezas y de aquellos aspectos susceptibles de mejora, así como el diseño y ejecución de un proceso de evaluación de proceso de una aplicación piloto del nuevo programa. Construye tu mundo debería mantener los aspectos positivos y consolidados del anterior (Prevenir para vivir), pero incluir novedades para actualizarlo y hacerlo más atractivo para sus usuarios.

Los cambios necesarios fueron identificados a partir del trabajo realizado con varios grupos focales o de discusión. En ellos participaron diferentes profesores de las tres etapas educativas, así como conocedores y no conocedores del programa Prevenir Para Vivir (PPV), que es la versión anterior de este programa, en ediciones anteriores.

En dichos grupos focales fueron tratados los siguientes elementos:

1. Proyectos prevención vs. Realidad
2. Metodología participativa
3. Atractivo de los proyectos
4. Puntos fuertes/débiles del anterior programa (Prevenir para vivir)

Una vez identificadas las líneas de mejora, se hicieron propuestas concretas de cambio (de actividades, de reformulación de elementos existentes). Las propuestas tuvieron en cuenta la posibilidad de utilizar (ajustando, modificando) los recursos del PPV existentes.

Los objetivos de mejora del PPV se resumen en los elementos siguientes:

- Crear un hilo conductor entre las actividades en cada uno de los 13 niveles educativos (tres de Infantil, seis de Primaria y cuatro de Secundaria).
- Simplificar el programa sin empobrecer en absoluto ninguno de sus componentes.
- Organizar según los objetivos de la metodología IVAC (Investigación – Visión – Acción – Cambio), dejando la última fase como optativa.
- Proponer variaciones en las actividades, a fin de cumplir estos objetivos

Una vez finalizado el contenido del programa, se procedió a evaluar una experiencia piloto en diferentes centros educativos de distintas Comunidades Autónomas (Comunidad de Madrid, Andalucía, Castilla León, Castilla La Mancha, Extremadura y Aragón). El resultado de la evaluación se basa en la implementación piloto de un mínimo de 6 actividades por aula del nuevo programa.

Los centros educativos participantes en esta implementación piloto han realizado el Construye tu mundo durante al menos tres meses a lo largo de 2010.

Objetivos de la evaluación de proceso

En general:

- Averiguar el nivel de agrado y valoración general del proyecto
- Averiguar el grado de cumplimiento de las expectativas
- Averiguar el grado de comprensión de los contenidos
- Averiguar hasta qué punto se recomendaría hacer el proyecto

Desde el punto de vista de los profesores:

- Averiguar el grado de utilidad pedagógico asociado al material
- Averiguar si les aporta herramientas útiles para abordar mejor la prevención escolar.
- Averiguar la percepción de cambios en el proyecto (para profesores conocedores del Prevenir para vivir

Las herramientas de evaluación utilizadas: cuestionarios y entrevistas presenciales.

- Cuestionarios autoadministrados (proceso),
- Entrevistas en profundidad (proceso-profesores repetidores)

El proceso de evaluación se ha realizado a través de cuestionarios dirigidos a clases (alumnos y profesores) que han implementado Construye tu mundo de forma piloto. De esta manera, es posible analizar el impacto de las mejoras tanto a través de la percepción de los profesores como de los alumnos.

La evaluación de proceso busca también medir la incidencia del programa y compararla con la del programa anterior (edición 2008-2009). Con el objetivo de mantener la comparabilidad con implementaciones anteriores del Prevenir para vivir, se ha decidido mantener algunas de las preguntas de los cuestionarios utilizados en 2007-2008; adicionalmente, se han comparado las percepciones de profesores “repetidores” sobre el nuevo programa y las ediciones anteriores.

Los datos recogidos

Metodología	Volumen		Aplicación
Cuestionarios profesores	a	121	Durante las visitas presenciales
Cuestionarios alumnos	a	Total 1.671	Durante las visitas presenciales
		Primaria – 658	
		Secundaria – 1.013	

Resultados:

La valoración general de los profesores acerca del programa es muy positiva, un 70% le otorga una puntuación entre 4-5 al programa y sólo un 3% le concede la menor puntuación. Además, un 77% de los encuestados le otorga puntuación alta (4 y 5) a la utilidad del programa y el 60% a la capacidad del programa de mejorar la práctica docente e impulsar la creatividad.

Cuando se pregunta al profesorado “si volvería a participar en este programa en un futuro”, el 33% dice que con “toda seguridad” y el 52% afirma que “probablemente”. Sólo un 2% dice que no volvería a participar.

Al igual que los profesores, la valoración general de los alumnos con respecto a las actividades realizadas es principalmente positiva. La mayoría de los alumnos (92% de los de Primaria y 61% de los de Secundaria) se han quedado contentos o muy contentos con las actividades realizadas.

A continuación, se detallan las apreciaciones de los profesores sobre la contribución del programa a las habilidades y actitudes de los alumnos:



Evaluación del resultado:

No se ha realizado

Otros tipos de evaluación:

Además de la evaluación de proceso, se realizó otra paralela, también realizada por profesionales externos, centrada en el análisis de actitudes y niveles de variables intermedias del programa, a cargo de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid. Esta evaluación permitió obtener información relativa al estudio realizado sobre los datos descriptivos e inferenciales obtenidos para valorar la posible efectividad de la aplicación piloto del nuevo programa de prevención escolar de la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), continuidad de “Prevenir para vivir”, llamado ahora “Construye tu mundo”.

Dicho programa fue sometido a una aplicación piloto de alcance limitado, realizada entre abril y junio de 2010 en alumnos de los cuatro niveles de ESO (en lo que tiene que ver con el presente análisis de impacto, aunque el programa fue también aplicado en Infantil y Primaria), en diversas Comunidades Autónomas y de ellos se obtuvieron datos relativos a diversas variables psicológicas (a través de escalas ya validadas en estudios previos) y también de variables de consumo de tabaco, alcohol y cannabis.

Para ello, inicialmente se estableció un diseño de investigación basado en dos momentos de recogida de datos (pretest y postest), a estudiantes que recibieron (grupo experimental) y que no recibieron (grupo control) el programa de intervención.

El análisis se centró en verificar las hipótesis de cambio en el alumnado participante, teniendo en cuenta la secuencia teórica del modelo de intervención que plantea el programa. Dicho modelo se basa en la realización en el aula de una serie de actividades propuestas, que tienen como objetivo final la prevención del consumo de drogas.

El presupuesto teórico que sustenta el diseño del programa es que existen una serie de variables intermedias (de índole psico-social) cuya modificación debe influir en la modificación de las variables finales, relativas a la modificación de pautas referidas al consumo de sustancias. Por tanto la actividad de aula se centra en el trabajo directo sobre dichas variables intermedias consideradas en el supuesto teórico: empatía, actitudes hacia la protección de la salud, autoestima, actitudes hacia las drogas legales, actitudes hacia las drogas ilegales, toma de decisiones y asertividad.

El modelo teórico del programa se basa en el supuesto de que la mejora en las actitudes empáticas, el aumento por la preocupación en el cuidado de la salud, la mejora de la autoestima y la capacidad para tomar decisiones autónomas y la mejora en las conductas asertivas, junto con un descenso en la percepción favorable de las drogas (tanto legales como ilegales) deben reducir y retrasar la presencia de conductas relativas a los consumos de drogas.

En este caso concreto, el plazo de intervención así como el transcurrido en la recogida de la información del alumnado (antes y después), fue de 3 meses. En la observación a corto plazo no es previsible obtener modificaciones relevantes en las variables finales, por lo que el objetivo del modelo de evaluación fue el contraste de los potenciales cambios signifi-

tivos en las variables intermedias, esto es, en aquellos aspectos directamente trabajados en el programa.

Por tanto, el análisis se sustenta en un modelo de evaluación que no trata tanto de determinar la eficacia del programa en lo que respecta a sus objetivos finales sino a valorar respecto a qué contenidos concretos del programa se encuentran evidencias de efectos observables.

Para realizar el análisis se ha utilizado un instrumento de medida del que disponía la FAD, conformado por diversas escalas sobre indicadores específicos acerca de las variables intermedias y sobre consumo de tabaco, alcohol y cannabis, convenientemente validadas con carácter previo a este estudio.

Por parte de la FAD, en colaboración con las Administraciones Autonómicas y/o locales correspondientes, se recogieron datos en un total de 33 colegios e IES de 5 Comunidades Autónomas.

Después de las depuraciones pertinentes (datos perdidos o de dudosa validez), en total se dispuso de 3.258 cuestionarios respondidos, 1.736 correspondientes a la aplicación pretest y 1.522 a la aplicación postest. Estos datos ya indican que no pudieron recogerse datos en el postest de estudiantes que sí había participado en la primera recogida de datos.

HIPÓTESIS 1:

El programa piloto, en el plazo de intervención/observación en que se evalúa, no permite el contraste de resultados referidos a la prevención del consumo de sustancias, pero sí puede ser contrastada su incidencia en la modificación de los indicadores intermedios relativos a los contenidos directos de la intervención.

En vista de que la recogida de información del grupo de control es muy desigual en los distintos centros, impidiendo la comparabilidad pre y post en este grupo (sobre todo debido a las pérdidas en el post-test y a la inexistencia de garantías respecto a los sesgos que producen estas pérdidas), se decide prescindir de este grupo de control.

Por tanto, el análisis se basa exclusivamente en los cambios percibidos en el grupo experimental.

HIPÓTESIS 2:

Algunas variables intermedias puedan cambiar en el grupo experimental entre el momento previo y el posterior a la aplicación del programa piloto en el mismo

Por último, se procedió a profundizar en las diferencias detectadas según diferentes perfiles del alumnado participante en el programa, con el objetivo de verificar si se observan modificaciones particulares en alguno/os de estos grupos específicos

HIPÓTESIS 3:

Es probable que el programa no funcione de la misma manera en todo el colectivo participante, pudiéndose verificar alcances diversos en base a la determinación y análisis diferencial de perfiles.

Resultados

Los resultados que se ofrecen a continuación corresponden a los datos obtenidos del grupo experimental en su conjunto, así como a los subgrupos determinados por las variables consideradas en el diseño de los perfiles apuntados anteriormente.

Se indican, pues, aquellas variables en las que el grupo experimental (o algunos subgrupos del mismo) modifican sus puntuaciones en dos momentos del tiempo (antes y después del programa), de manera estadísticamente significativa. Las variaciones positivas se encuentran fundamentalmente en la modificación de actitudes relacionadas con la mejora de la asertividad y la empatía.

El planteamiento evaluativo se ha centrado en los objetivos o variables intermedios, que se suponen directamente relacionados con los finales. Para la medición final de estos, se precisaría la realización de evaluaciones longitudinales y a medio/largo plazo.

El diseño metodológico y las (limitadas) posibilidades reales de obtención de datos han impedido la demostración de la hipótesis 1.

A la vista de los resultados presentados podemos confirmar la pertinencia de las hipótesis 2 y 3:

Existen diferencias efectivas respecto a ciertos indicadores intermedios de la intervención, aunque no sea posible atribuirlos de modo indudable al programa ni pueden contrastarse resultados ni en escalas globales de variables psicológicas ni en lo relativo a conductas de consumo.

Los resultados parecen apuntar a que la intervención pudiera operar de forma diferencial entre grupos diversos de alumnos, que es preciso valorar y tener en cuenta tanto en el diseño como en la implementación del programa.

En general, las modificaciones más reseñables las encontramos entre las chicas y en las edades y cursos más bajos.

En relación con los perfiles de consumo, también parece definirse cierta tendencia a que existan diferencias en las puntuaciones de los indicadores entre quienes no consumen y entre quienes menos consumen de los que lo hacen.

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

– Puntos fuertes

Utiliza una metodología interactiva con los alumnos.

Existe una amplia experiencia por parte de los autores y de la Institución que lo promueve en la aplicación de programas.

Existe una evaluación de proceso que muestran que el programa es aceptado y valorado muy positivamente por aplicadores (profesorado), con escasas diferencias entre etapas educativas (infantil, primaria y secundaria), así como por el alumnado al que se dirige.

Existe otra evaluación que intenta estudiar si las supuestas variables intermedias son modificadas a través del programa. Pero problemas metodológicos impiden conseguir un grupo control

– *Puntos débiles*

Aunque los temas del programa son interesantes en si mismos (cuidar de uno mismo, cuidar de los que nos rodean, la autoestima, fomentar la participación social,) está lejos de poder demostrarse que la mejoría tenga una función positiva en la prevención de alcohol y otras drogas.

No existe una evaluación de resultados.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

El análisis de la evaluación de proceso realizada indica que la edición piloto de Construye tu mundo ha sido recibida de manera positiva por la comunidad educativa. Alumnos y profesores lo perciben como un proyecto educativo valioso en el que, a través de diversas actividades, se fomenta la creatividad y la participación de los alumnos.

También se valora de manera clara la nueva metodología interactiva aplicada.

Aunque el programa consiga resultados positivos –algo que no se ha podido evaluar– sobre diversas variables intermedias, no se puede dar por descontado que dicha hipotética mejora tenga influencia sobre los consumos. La bibliografía al respecto no refrenda necesariamente esta hipótesis.

Es muy importante que estos programas sean evaluados correctamente, especialmente porque de una u otra forma ya vienen siendo utilizados desde hace años.

10. DINO Educación Preventiva de Drogas para Preadolescentes

- Nombre del programa:** DINO Educación Preventiva de Drogas para Preadolescentes
- Autores:** Esteban Delgado Arcos, Manuel L. Pablos Márquez, Domingo Sánchez Sánchez
- Año de elaboración:** 1996
- Última versión:** 2009
- Idiomas:** Castellano
- Institución:** Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales
- Dirección:** Avda. Hytasa, 14 - 41091 Sevilla
- E-mail:** drogadicciones.csbs@juntadeandalucia.es
- Página web:** <http://juntadeandalucia.es/organismos/igualdadsaludypolicassociales/areas/drogodependencia/prevencion/paginas/di-no.html>
- Fecha revisión:** mayo 2014
- Calificación obtenida:** ** (Calidad Baja)

Descripción del Programa

- Tipo de intervención:** UNIVERSAL (marco escolar)
- Problemas que previene:** La información específica sobre drogas se centra en el tabaco y alcohol.
- Población a la que se dirige:** Estudiantes de Tercer Ciclo de Educación Primaria

Objetivos del programa:

La prevención primaria de las drogodependencias, apoyándose en la potenciación de valores, actitudes y hábitos de vida saludables.

En el Programa DINO los objetivos están relacionados con: la autoestima, la comunicación interpersonal, la resolución de problemas, la toma de decisiones, la responsabilidad, la autonomía, la reflexión, el desarrollo del conocimiento, información sobre la problemática del tabaco y de las bebidas alcohólicas, la resistencia a las presiones sociales de consumo, el empleo del tiempo libre, los hábitos de vida sana.

En función de sus núcleos temáticos, se pueden definir los siguientes objetivos específicos:

- Diferenciar situaciones de uso y abuso de sustancias, reconociendo los efectos perjudiciales del abuso.
- Obtener información sobre tabaco, alcohol y sus efectos.

- Asociar los efectos del tabaco y del alcohol con problemas personales, familiares y sociales.
- Descubrir la falsedad de algunos mitos sobre el alcohol.
- Describir algunas causas concretas de inicio de consumo de tabaco.
- Analizar con actitud crítica los mensajes publicitarios.
- Adoptar posturas críticas frente al consumo de tabaco y alcohol.
- Planificar el ocio y tiempo libre.

Historia y antecedentes:

El Programa DINO se proyectó y organizó desde el Modelo Sistémico de la Intervención Orientadora (Álvarez Rojo, 1.987, p.21) que en definitiva, permite “disponer de un instrumento de análisis y tratamiento de las más diversas situaciones educativas desde una perspectiva de ayuda y asesoramiento a la comunidad educativa” y, entre ellas, la actuación para la prevención de drogodependencias a través de la Educación para la Salud. Se trata en definitiva de un programa educativo cuya finalidad es la creación y potenciación de hábitos y actitudes saludables, como medio de prevenir el consumo de tabaco y bebidas alcohólicas en población escolar al término de la Enseñanza Primaria.

La investigación se llevó a cabo durante los cursos 1992/93 y 1993/94 en tres centros públicos de Enseñanza Primaria pertenecientes a dos localidades de Huelva, Gibraleón y La Puebla de Guzmán, siendo zonas de características semejantes, representativas del resto de la provincia.

Se trata de analizar todos aquellos elementos que integran el contexto social del alumno y de cómo, de una forma u otra, pueden incidir sobre el alumnado en la aparición de determinadas actitudes hacia comportamientos y hábitos de vida relacionados con la salud. Los principales fundamentos del marco teórico utilizado son:

- La apertura y la flexibilidad para poder adecuarlo a las características específicas de cada grupo.
- Los alumnos y alumnas como agentes activos, con capacidad para pensar, decidir y actuar responsablemente.
- La adquisición y el desarrollo de valores, actitudes y hábitos saludables contrarios al consumo de drogas a través de la educación como medio para crear/potenciar/modificar actitudes.
- El centro educativo como sistema social abierto en constante interacción con los colectivos sociales de su medio y como marco favorecedor de la prevención.
- La drogodependencia como consecuencia de la relación/interacción de los factores individuo, medio y drogas.
- La colaboración y participación del profesorado y de los padres y madres en el proceso educativo.
- La conexión del proceso educativo con las vivencias y necesidades del alumnado, de modo que propicie aprendizajes significativos

Aplicación y características:

Dado el carácter de integración curricular del programa, las actividades que conforman los distintos núcleos temáticos se desarrollarán ajustándose a la programación didáctica de las diversas áreas durante el curso escolar.

El programa se estructura en cinco núcleos temáticos:

- 1.- Autoestima, habilidades sociales y toma de decisiones.
- 2.- Uso y abuso de sustancias.
- 3.- Tabaco, alcohol y salud.
- 4.- Causas y situaciones que favorecen el consumo de tabaco y de bebidas alcohólicas.
- 5.- Hábitos que contribuyen a una vida sana.

Cada núcleo temático se presenta con su diseño general (que incluye los objetivos de etapa, los ámbitos transversales y las áreas más directamente relacionadas con los aspectos que se van a desarrollar, los objetivos de área, los contenidos de área, las actividades, los objetivos específicos de éstas, sus contenidos y los criterios de evaluación) e integra material para el profesorado y para el alumnado. El primero, identificable por llevar la banda superior con una tonalidad más oscura, ofrece la descripción de la actividad propuesta, sus objetivos, áreas de aplicación, sugerencias para el desarrollo, observaciones, así como los recursos y materiales necesarios. El material para el alumnado, identificable por la banda superior con una tonalidad más clara, incluye la propuesta de fichas de trabajo para la realización de las distintas actividades. En cuanto a éstas, constituyen una propuesta abierta que puede ser modificada en función de las características y necesidades de los diferentes contextos educativos.

La justificación de dichos núcleos temáticos es, a grandes rasgos, la siguiente:

– *Núcleo temático Nº 1: Autoestima, habilidades sociales y toma de decisiones.*

En general, cualquier actividad orientada a la toma de decisiones implica un proceso de clarificación de valores personales que está ayudando a los alumnos a descubrir sus propias posibilidades. Por otra parte, el desarrollo de aspectos relacionados con la autoestima, las habilidades sociales y la toma de decisiones, contribuye a la educación integral de cada alumno y alumna, ayudándole a resolver problemas y dificultades relacionados no sólo con la drogodependencia, sino también con otros como son los comportamientos violentos, la marginación, el fracaso escolar, etc., que pueden tener el mismo origen. Igualmente, con este núcleo temático se pretende conseguir comportamientos contrarios a la timidez y a una baja tolerancia a la frustración, así como la capacidad para resolver problemas y conflictos personales, familiares y sociales mediante la utilización del diálogo y la argumentación, sin recurrir a escapismos (postergaciones, uso de sustancias que permitan el olvido, etc.).

– *Núcleo temático Nº 2: Uso y abuso de sustancias.*

Trabajar los conceptos de uso y abuso de sustancias en general, partiendo del entorno próximo, permite que los alumnos y alumnas reconozcan los efectos perjudiciales que suele ocasionar el abuso de cualquier sustancia en general, así como de los medicamentos en particular. En cuanto a su conexión con las drogodependencias, está clara:

aunque el uso de drogas no tiene por qué llevar a la dependencia, quienes corren mayor riesgo de hacerse drogodependientes son las personas consumidoras. A lo largo del programa (por estar centrado de forma específica en las drogas consideradas legales) se insiste en lo perjudicial del uso del tabaco a cualquier edad, y, con respecto a las bebidas alcohólicas, se matiza que el simple uso de las mismas por los menores también es perjudicial.

– *Núcleo temático Nº 3: Tabaco, alcohol y salud.*

Se proporciona información adecuada a su edad y a sus características. Dicha información no está concebida como un fin en sí misma, sino como un medio que permita a los alumnos y alumnas la adquisición de determinados conocimientos útiles para su aplicación a los procesos de razonamiento (reflexividad y espíritu crítico) y de toma de decisiones.

– *Núcleo temático Nº 4: Causas y situaciones que favorecen el consumo de tabaco y de bebidas alcohólicas.*

Se analizan las distintas causas y situaciones favorecedoras del consumo de tabaco y de bebidas alcohólicas, promoviendo la implicación activa del alumnado en el estudio de las mismas a partir del entorno próximo, permite fomentar el pensamiento reflexivo y la actitud crítica, valorando las situaciones y sus posibles consecuencias antes de que éstas, en general, lleguen a producirse. Por otra parte, con este núcleo temático se pretende desarrollar capacidades y estrategias para resistir la presión social ante el consumo.

– *Núcleo temático Nº 5: Hábitos que contribuyen a una vida sana.*

Valorar la importancia de adoptar hábitos de vida sana y de encontrar alternativas capaces de dar respuesta a las necesidades y aspiraciones del alumnado, distintas al consumo de tabaco y de bebidas alcohólicas, es, en definitiva, la meta que persigue el programa. En este sentido este núcleo temático aborda los beneficios de una dieta equilibrada, del consumo de bebidas a base de leche y zumos, del empleo creativo del tiempo libre y de ocio, de los hábitos de orden, etc. Con ello se procura contribuir al desarrollo de los alumnos y alumnas como personas autónomas, responsables, creativas y libres, así como propiciar un uso enriquecedor del ocio y del tiempo libre.

Consideraciones metodológicas

Para desarrollar el presente Programa de educación preventiva sobre drogas, cuya aplicación se lleva a cabo mediante la integración curricular del mismo en las distintas áreas o materias, considerando la transversalidad como una estrategia metodológica de tipo globalizador e interdisciplinar, conviene tener en cuenta las siguientes consideraciones metodológicas de carácter general:

- Disponer y presentar los contenidos de aprendizaje a partir de la motivación del alumnado.
- Considerar los conocimientos previos que el alumnado pueda tener acerca de los distintos contenidos del programa como fruto de sus vivencias (lo cual, además, puede facilitar la motivación).

- Promover la participación de todo el alumnado en la puesta en práctica de las actividades del programa.
- Tener en cuenta las iniciativas, opiniones y aportaciones individuales y de los distintos grupos para la solución de problemas o dificultades que puedan surgir en el desarrollo de las actividades, incorporándolas a la dinámica de la clase.
- Tener presente el carácter activo del aprendizaje, que debe llevar al alumnado a la construcción de sus propios conocimientos, actitudes y valores, asimilando e incorporando los nuevos aprendizajes a su estructura cognitiva previa.
- No descalificar los trabajos, respuestas o aportaciones de los alumnos y alumnas, sino sugerir posibilidades de superación, indicando los fallos o deficiencias concretas y valorando los logros por pequeños que éstos sean.
- Evitar cualquier tipo de moralismos y prejuicios, así como el uso indiscriminado de prohibiciones, favoreciendo la reflexividad y la aportación de argumentos (razonamiento) para la promoción de hábitos de vida sana.
- Resaltar comportamientos saludables más que mostrar los inconvenientes de las conductas negativas.
- Considerar que no es preciso hablar directamente de drogas para prevenir su consumo.
- Dar importancia a la significatividad de los aprendizajes como vía que garantice su funcionalidad y permita al alumnado utilizarlos en situaciones nuevas, dando respuesta autónoma a los problemas que le vayan surgiendo.

Así pues, es de gran importancia que el profesorado que vaya a llevar a cabo la aplicación del programa intervenga activando el trabajo, dando pautas y sugerencias, dinamizando el proceso individual y grupal del aprendizaje de cada uno de los alumnos.

Igualmente, también es importante, de cara a favorecer la significatividad de los aprendizajes, que el profesorado facilite al alumnado información suficiente y clara que le permita conocer en cada momento qué es lo que se va a hacer, por qué, para qué, cómo se va a trabajar, en cuánto tiempo y con qué medios y recursos.

Las inscripciones se realizarán a través del sistema de gestión de centros dependientes de la Consejería de Educación "Séneca",

<https://www.juntadeandalucia.es/educacion/portalseneca/web/seneca/inicio>

El plazo de inscripción es del 1-30 de septiembre

Materiales de apoyo:

El material básico lo constituye el Material para el alumnado, realizado en forma de fichas de trabajo, cuyas actividades se presentan con títulos que procuran resultar motivadores y el Material para el profesorado, consistente en fichas-guía sobre las distintas actividades.

El material está publicado en Portal de Hábitos de Vida Saludable de la Consejería de Educación y en Espacio web de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales

a) Material para el profesorado:

El material lo compone una Guía Didáctica y cinco fichas-guía sobre las distintas actividades que componen cada núcleo temático. Su esquema de presentación es el siguiente:

- Título de la actividad o bloque de actividades.
- Apartado que incluye:
 - Descripción de la actividad o actividades que componen el bloque.
 - Objetivo/s de la/s actividad/es.
 - Áreas de aplicación.
- Sugerencias para el desarrollo.
- Observaciones.
- Recursos y materiales.

b) Material para el alumnado:

Las distintas fichas de trabajo incluyen el título de la actividad o, en caso de tratarse de un bloque de actividades, el título del bloque y un subtítulo para cada actividad concreta.

<http://juntadeandalucia.es/organismos/igualdadsaludypolicassociales/areas/drogo-dependencia/prevencion/paginas/di-no.html>

Área geográfica de implementación: Andalucía

Coste del Programa

Los materiales no suponen coste alguno dado que están disponibles a través de las páginas web de las Consejerías de Educación, Turismo y Deporte e Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

Es impartido por personal docente de los Centros Educativos no suponiendo coste adicional por contratación de personal externo.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

La Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales en colaboración con el Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Sevilla desarrolló un proyecto de investigación con los objetivos de:

- Analizar cuantitativa y cualitativamente el grado de aplicación real del programa Dino en los centros educativos de Andalucía.
- Conocer la valoración que sobre los programas y sobre los materiales hace el personal docente y el alumnado que los hayan utilizado.
- Identificar las principales ventajas, inconvenientes, dificultades y potencialidades que encuentran los docentes y el alumnado en dichos programas.
- Conocer el grado de implicación en el desarrollo de los programas que han tenido los diferentes miembros y colectivos de los centros educativos.
- Profundizar en las razones por las que algunos centros no aplican estos programas y conocer el grado de implantación y características de otros programas de prevención.
- Recoger y canalizar propuestas de mejora de los programas de prevención en el ámbito educativo.

En la investigación participaron tanto profesionales responsables de la aplicación de los programas como alumnado beneficiario de la intervención. Se recogió información a través de cuestionarios de auto-informe, grupos focales y la técnica Delphi.

Participaron una muestra de 250 colegios que estaban impartiendo el programa DINO.

Se analizaron aspectos relacionados con la demanda y sensibilización del profesorado para realizar programas de prevención de las drogodependencias y adicciones en la escuela resultando existir una amplia sensibilización por parte de los profesionales de la educación (87%) hacia la necesidad de realizar estos programas, así mismo se evaluó la implementación del programa, resultando que el 93% de los centros que lo había solicitado lo desarrolló en alguna ocasión, con una continuidad promedio de tres años, con más frecuencia en colegios públicos, asumiendo la coordinación en primer lugar el profesorado, seguido del equipo directivo del centro, existiendo en el 63,8% de los centros reuniones de programación y organización previas a la implementación del programa, siendo este incluido de forma regular en el Plan de Centro y en menor medida en el Plan de Acción Tutorial. En relación al formato de implementación, éste ha sido desarrollado principalmente en horario lectivo en el 98.3% de los casos y mayoritariamente de manera transversal a otras materias (72.4%). En la aplicación suelen participar varios profesores/as, con una media de siete sesiones por clase. En relación a los contenidos se ha desarrollado un promedio de tres núcleos temáticos por curso académico.

En relación a las valoraciones realizadas por los profesionales que habían coordinado y/o implementado el programa Dino, existió un alto nivel de consenso entre los mismos, manifestando en términos generales un elevado grado de satisfacción (personal de coordinación: 51,3% satisfacción media y 45,7% satisfacción alta y personal de implementación: 47,2% satisfacción media y 50,2% satisfacción alta).

La valoración realizada por el alumnado en relación al programa Dino fue en general muy positiva y chicos y chicas expresaron una elevada satisfacción general con el mismo, particularmente para aquellos alumnos que valoraron mejor el programa y cuyas actitudes hacia las drogas y nivel de consumo fueron más negativos. Concretamente, la inmensa mayoría del alumnado manifestó estar satisfecha o muy satisfecha con el aprendizaje pro-

ducido gracias a su participación en el programa, con el modo en que se desarrollaron los contenidos, con los profesionales responsables de la implementación, así como con la utilidad y bienestar emocional percibidos gracias al desarrollo del programa.

El equipo de profesionales que ha coordinado y/o implementado el programa Dino coincidió en gran medida en la necesidad de mejorar las características del material: actualización del formato, inclusión de materiales audiovisuales e informáticos, cuadernillos propios para el alumnado, metodología más dinámica, etcétera. Así mismo, gracias al desarrollo de los grupos focales se pudo obtener información sobre otras mejoras propuestas por los profesionales, relacionadas con la necesidad de contar con apoyo externo especializado y de implicar a los padres en el desarrollo del programa.

Las propuestas de mejora planteadas por el alumnado, por su parte, se encuentran en gran consonancia con las apuntadas por los profesionales en el párrafo anterior. Así, chicos destacaron la necesidad de actualizar el material del programa (metodología y contenidos), incrementar su duración, aumentar la variabilidad en el horario de aplicación, incrementar la variabilidad en el personal responsable de la implementación (contando tanto con profesorado perteneciente al centro como con personal externo al mismo) y promover la implicación de las familias.

Estos datos están publicados en “Dino y Prevenir para vivir. Evaluación de dos programas de prevención de drogodependencias y adicciones en el ámbito escolar”.

Al finalizar el curso escolar, los Centros Educativos inscritos en el programa cumplimentan un Cuestionario de evaluación a través del programa de gestión SÉNECA.. El porcentaje de centros inscritos en el programa que han contestado el cuestionario de evaluación es el 94,83%.

Datos de participación en el Programa DINO para el curso 2011/2012. En Andalucía hay 2.463 centros sostenidos con fondos públicos que imparten Educación Primaria, por tanto un 18,06% de los centros llevan a cabo el programa DINO.

CURSO 2011-2012 PROGRAMA: DINO							
	CENTROS	ALUMNOS	ALUMNIAS	TOTAL ALUMNADO	PROFESORES	PROFESORAS	TOTAL PROFESORADO
ALMERIA	37	1.204	1.070	2.274	97	225	322
CADIZ	97	3.401	3.003	6.404	185	359	544
CORDOBA	83	2.193	2.081	4.274	192	330	522
GRANADA	33	838	783	1.621	103	161	264
HUELVA	25	744	699	1.443	71	133	204
JAEN	43	1.088	965	2.053	122	199	321
MALAGA	64	2.686	2.494	5.180	213	412	625
SEVILLA	63	2.100	1.861	3.961	168	327	495
TOTALES	445	14.254	12.956	27.210	1.151	2.146	3.297

El Programa está recogido en el Plan Anual del 93% de los Centros. Se ha implicado a los padres y a las madres en el programa en el 57% de los centros. Entre estos un 72 % los centros responden que el grado de participación de padres en el Programa ha sido medio o bajo. El 26 % contestan que el grado de participación ha sido alto o muy alto.

Grado de consecución de objetivos planteados en el Programa

En la siguiente tabla se distribuye según provincias el grado de consecución de los objetivos planteados.

	Almería	Cádiz	Córdoba	Granada	Huelva	Jaén	Málaga	Sevilla	Andalucía
MUY BAJO	0	6	5	0	0	1	3	2	17 (4%)
BAJO	2	5	1	0	0	1	3		12 (3%)
MEDIO	14	44	36	16	11	21	28	25	195 (46%)
ALTO	21	31	35	16	12	19	27	29	190 (45%)
MUY ALTO	0	2	2	0	1	0	1	2	8 (2%)
Total	37	88	79	32	24	42	62	58	422 (100%)

Dificultades en el desarrollo del Programa

La principal dificultad que se encuentra para desarrollar el programa es su gran extensión, la falta de tiempo para desarrollarlo y la saturación de otros proyectos que se llevan a cabo en los Centros (36%).

Un 3% coinciden en que la falta de implicación de las familias es otro factor que complica el desarrollo del programa.

La falta de formación específica es otra de las dificultades expuestas.

Para el 4% la principal dificultad radica en la falta de coordinación en el propio Centro y de colaboración con el resto de la comunidad educativa.

El 28% responde que no ha tenido ninguna dificultad

Un 58% de los centros inscritos que han respondido al cuestionario desarrollan el programa en su totalidad, siendo los centros de las provincias de Cádiz, Córdoba y Sevilla, los que han alcanzado un mayor porcentaje de desarrollo del programa, frente a Huelva, Granada y Almería que son las que presentan porcentajes más bajos.

Valoración de la calidad de los materiales

Sobre esta cuestión se han obtenido 422 respuestas.

El material más valorado es la Unidad Didáctica “Autoestima, habilidades sociales y toma de decisiones” (32%) seguida de “Uso y abuso de sustancias”(27%)y casi a igual medida “Causa y situaciones que favorecen el consumo de tabaco y bebidas alcohólicas” (20%) y la Guía didáctica (14%).Las unidades didácticas “Tabaco, Alcohol y Salud” junto a “Hábitos que contribuyen a una vida sana” son las menos valoradas (3%).

Sugerencias de mejora de los materiales

Se han enviado 164 sugerencias, un 26% coinciden en que se debería crear material audiovisual, actualizar el material lo sugieren también el 26%, el 4% preferirían un formato digital, y un 3% proponen adjuntar cuadernillo individual para el alumnado y añadir más actividades prácticas y dinámicas.

Sugerencias para mejorar el Programa

Han respondido 177 centros de los que el 41% sugieren mejorar los materiales: su actualización y renovación, creación de recursos audiovisuales y TIC. En segundo lugar contar con formación para docentes (15%).

¿Cuántos cursos viene desarrollando el programa en el centro?

Un 2% de los centros comienzan por primera vez el programa durante el curso 11/12. El 18% de los Centros que contestan lleva un sólo curso escolar desarrollándolo. El 15% dos cursos, el 12% tres cursos, el 16% cuatro y el 15% cinco cursos. El 22% viene desarrollándolo durante más de cinco cursos. El 65% de los cuestionarios indican que llevan 3 o más de tres cursos desarrollando el programa.

Evaluación del resultado:

No se ha realizado

Otros tipos de evaluación:

Se investigó en el año 1996 si la aplicación del programa supone diferencias positivas en la actitud del alumnado en relación con la salud y el rechazo del tabaco y las bebidas alcohólicas.

El diseño de investigación utilizado fue el diseño cuasi experimental de muestras separadas pretest-postest.

La muestra se seleccionó al azar entre alumnado de 5º de tres colegios públicos destinatarios del programa, un total de 150 alumnos/as de los que 75 constituían muestra de control y 75 muestra experimental.

El instrumento de recogida de datos utilizado para medir la variable dependiente, actitud del alumnado hacia el tabaco y bebidas alcohólicas, fue la Escala de Actitudes T.A.. elaborada al efecto.

Para el análisis de datos se escogió una prueba no paramétrica para dos grupos independientes, la U de Mann-Whitney para muestras grandes ($n_2 > 20$).

El estudio concluye rechazando la hipótesis de nulidad y aceptando la hipótesis alternativa. Se mantiene con un nivel de certeza del 99% y un riesgo de error del 1% que la aplicación del programa influye positivamente en la actitud del alumnado en relación con la salud y con el rechazo del tabaco y de las bebidas alcohólicas.

Datos extraídos de: Delgado, E., Pablos, M.L. y Sánchez, D. (1996). Programa de Prevención de drogodependencias (Tabaco y alcohol) al finalizar la Educación Primaria. Memoria de Investigación. Sevilla: Junta de Andalucía. Consejería de Trabajo y Asuntos Sociales.

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

– Puntos fuertes

Se trata de un programa ampliamente extendido en la comunidad andaluza. La gran mayoría de los colegios que solicitan ponerlo en marcha lo acaban haciendo. Además está recogido en el Plan anual de los centros en un 93% de los que lo aplican. También se sabe que un 58% de los centros aplican el programa en su totalidad.

Existe una evaluación de proceso con una muestra amplia, expresando una muy buena satisfacción tanto por parte de los profesionales como de los alumnos.

Existe un importante apoyo técnico por parte de diversos profesionales a los profesores. El programa no tiene coste económico para los colegios.

Existe una evaluación del año 1996 que mide el cambio positivo de actitudes respecto al tabaco y las bebidas alcohólicas.

El material se encuentran a disposición del personal docente en el portal web Promoción de Hábitos de Vida Saludables de la Consejería de Educación

Para el curso 2013/2014 se han realizado cursos de formación obligatoria sobre el Programa al personal docente de los centros inscritos impartido por personal técnico del Plan Andaluz sobre Drogodependencias y Adicciones y coordinado a través de los CEPS de las ocho provincias de Andalucía.

–Puntos débiles

En la evaluación de proceso se indica la necesidad de actualizar el formato y los materiales de apoyo. También indican la necesidad de involucrar más a los padres en el desarrollo del programa.

También indica la evaluación de proceso que los profesores se quejan de la falta de tiempo para desarrollarlo, aunque esto no tiene por que ser un problema del propio programa.

No existe una evaluación de los resultados de la eficacia del programa en cuanto a su influencia sobre el consumo de alcohol o tabaco.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

DINO Educación Preventiva sobre Drogas para Preadolescentes es un programas de prevención universal dirigido a población escolar de Tercer Ciclo de Educación Primaria y que incide en las sustancias tabaco y alcohol.

El programa tiene una amplia implantación en la Comunidad Andaluza. Destaca muy favorablemente el apoyo institucional y profesional al programa y el seguimiento que se hace de las actividades.

Pero precisamente por la importante implantación del programa se nota a faltar todavía más que se realice una evaluación externa del programa cumpliendo con todos los requisitos necesarios.

11. Programa de Competencia Familiar

Nombre del programa: Programa de Competencia Familiar (Adaptación Cultural del Strengthening Families Program)

Autores: Karol Kumpfer, Carmen Orte, Lluís Ballester, Martí X March.

Año de elaboración: 2007

Última versión: 2007

Idiomas: Castellano

Institución: Universitat de les Illes Balears

Dirección: Ctra. Valldemossa km 7,5 - 07122 Palma

E-mail: info@competenciafamiliar.com

Página web: www.competenciafamiliar.com

Fecha revisión: junio 2014

Calificación obtenida: ** (Calidad Baja)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Prevención selectiva para familias de riesgo con hijos de 7-12 años

Problemas que previene: Programa de prevención del consumo de drogas y otros problemas de conducta mediante la mejora de las relaciones familiares y las competencias parentales, las habilidades sociales, y el comportamiento de los hijos.

Población a la que se dirige: Familias consideradas de "alto riesgo" porque alguno de sus miembros ha sido consumidor de sustancias adictivas o por tener características sociales que pueden facilitar la implicación de los niños en comportamientos de riesgo de consumo de sustancias u otros comportamientos antisociales.

Objetivos del programa:

Mejorar las relaciones familiares.

Aumentar las habilidades parentales.

Aumentar las competencias sociales de los hijos e hijas.

Mejorar el comportamiento de los hijos e hijas.

Prevenir y/o reducir el consumo de drogas y alcohol.

Historia y antecedentes:

El Programa de Competencia Familiar (PCF) es una adaptación española del Strengthening Families Program (SFP) (Kumpfer y DeMarsh, 1985; Kumpfer, DeMarsh y Child, 1989), que es

un programa de prevención de factores de riesgo multicomponente de tipo selectivo cuyo diseño original fue desarrollado para reducir la influencia de factores de riesgo familiares en los hijos e hijas de personas drogodependientes, al mismo tiempo que se refuerzan los factores de protección, con la finalidad de aumentar su resiliencia ante el consumo y otros posibles problemas. Está considerado un programa modelo en la clasificación hecha por el Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), entre cuyos criterios de calidad se contemplan la fidelidad en la intervención, la evaluación del proceso, medidas de resultado del cambio de conductas y la validez de los procedimientos de medida. Las aplicaciones realizadas por el Grupo de Investigación y Formación Educativa y Social (GIFES, <http://gifes.uib.eu/>) se han centrado en programas de prevención de drogas en Proyecto Hombre en España, en servicios sociales de atención primaria y en servicios de protección de menores.

Esta adaptación en España del PCF tiene tres etapas:

1. Experimentación inicial: 2005. Diseño transversal basado en aplicaciones de 14 sesiones y medidas previas y posteriores.
2. Aplicaciones en servicios de prevención de drogas, servicios sociales de atención primaria y servicios de protección de menores, a partir de las correcciones introducidas después de la experimentación inicial: 2006-11. El detalle o portfolio de las aplicaciones se puede encontrar en www.competenciafamiliar.com.
3. Diseño longitudinal: 2011-13. Se completan los análisis realizados con seguimiento a dos años de las familias participantes.

Los seis aspectos planteados por Kumpfer et al. (2008) para la adaptación cultural son los siguientes:

1. Evaluación de necesidades sobre los precursores etiológicos del problema de comportamiento de que se trate.
2. Selección cuidadosa del programa de prevención basado en la evidencia que mejor se adapte y pueda utilizarse en el contexto y grupo diana de que se trate.
3. Llevar el programa a la práctica con los materiales originales
4. Selección y formación del personal y supervisión del mismo para asegurar la calidad de la puesta en práctica del programa.
5. Puesta en práctica de programa con fidelidad y calidad
6. Adaptaciones culturales continuadas con grupos piloto.

La adaptación a España de este Programa de Competencia Familiar (PCF) en versión española, ha tenido en cuenta estos aspectos. El proceso de replicación del programa se ha llevado a cabo teniendo en cuenta los aspectos comentados sobre adaptación cultural, sobre fidelidad -incluyendo la validación del programa-, y todas las demás cuestiones relativas a su diseminación.

Se han realizado diversas evaluaciones basadas en el seguimiento longitudinal. La adaptación realizada por GIFES (Orte y GIFES, 2005a, 2005b; Orte, Touza, Ballester, 2007), ha procurado alcanzar criterios de calidad, de forma que en el PCF se ha utilizado un diseño de evaluación pretest-postest con grupos de control, complementado por medidas de proceso

generadas a partir de evaluaciones proceso-resultados. Las evaluaciones realizadas se han centrado en los resultados y en los procesos desarrollados.

Aplicación y características:

Se plantean 14 sesiones, con los contenidos que se detallan a continuación:

	Padres y Madres	Hijos e Hijas	Familias
1	Introducción y formación del grupo. Creencias sobre el aprendizaje. Aprender a prestar atención al comportamiento positivo.	Introducción y formación del grupo. Explicación del programa. Elaboración de las reglas del grupo.	Introducción y formación del grupo. Explicación del juego de los hijos e hijas. Práctica del juego de los hijos e hijas.
2	Etapas del desarrollo. Expectativas sobre el comportamiento de los hijos. Manejo del estrés.	Habilidades sociales I: principales habilidades de escucha activa	Práctica del juego de los hijos y de las hijas: describir el comportamiento, recompensar el comportamiento positivo e ignorar el comportamiento negativo
3	Cómo aplicar las recompensas. Tipos de recompensas.	Habilidades sociales II: principales habilidades para hablar. Cómo interrumpir. Aprender a elogiar.	Juego de los hijos y de las hijas: recompensar el comportamiento positivo e ignorar el comportamiento negativo
4	Establecer metas y objetivos de comportamiento de los hijos.	Aprender buen comportamiento.	Juego de los hijos y de las hijas. Negociar las metas y objetivos de comportamiento.
5	Atención diferencial: prestar atención e ignorar.	Cómo decir "NO" y mantenerse fuera de problemas.	Atención diferencial. Sistema de recompensas a través de cuadros y ruletas.
6	Comunicación I: mejorar las relaciones.	Comunicación I: mejorar las relaciones.	Comunicación I: introducción al juego familiar. Conversaciones familiares.
7	Comunicación II: reuniones familiares	Comunicación II: reuniones familiares	Comunicación II: consolidación del juego familiar. Conversaciones familiares. Reuniones familiares
8	Drogas y familia: factores de riesgo.	Alcohol y drogas	Aprender de los padres y de los madres.
9	Resolver problemas y dar instrucciones.	Resolver problemas.	Resolver problemas y dar instrucciones.
10	Poner límites I: reconducir el mal comportamiento.	Introducción al Juego de los Padres y de las Madres: reconocer instrucciones claras.	El Juego de los Padres y de las Madres I: seguir instrucciones y detectar señales de conducta.
11	Poner límites II: practicar.	Habilidades de afrontamiento I: reconocer sentimientos	El Juego de los Padres y de las Madres II: seguir instrucciones y aprender las consecuencias del comportamiento.
12	Poner límites III: resolver problemas de comportamiento.	Habilidades de afrontamiento II: afrontar la crítica	El Juego de los Padres y de las Madres III: aprender las consecuencias del comportamiento
13	Crear y utilizar programas de comportamiento.	Habilidades de afrontamiento III: manejar el enfado	Recordar lo que nos ayuda y por qué nos ayuda
14	Mantener el buen comportamiento. Ser padres eficaces.	Recursos aprendidos y repaso de conocimiento.	Final del programa y graduación

Materiales de apoyo:

Se puede encontrar un resumen del contenido del programa y de los manuales en:

<http://www.competenciafamiliar.com/pags/esp/el-programa-objetivos.html>

Los materiales están compilados en seis manuales y hay materiales complementarios de apoyo del programa. Constan de:

- Un manual del programa de competencia parental, se dirige a mejorar las habilidades parentales y a reducir el consumo de alcohol y otras drogas.
- Un manual del programa de habilidades sociales de los hijos y de las hijas. Está concebido para hacer aumentar las habilidades sociales de los hijos y las hijas, sus habilidades comunicativas y de resistencia al grupo de iguales. Los chicos y las chicas aprenden, mediante debates de grupo, a entender mejor el estrés y los problemas a los cuales se enfrentan sus padres.

Un manual del programa para mejorar las relaciones de la familia. Proporciona un tiempo en que la familia puede practicar la comunicación y las habilidades de relación que han aprendido, de forma separada, en sus propios grupos el formador o formadora presenta modelos de conducta apropiada para los padres, los permite practicarlos con sus hijos o hijas en las sesiones previstas para lo cual. En las sesiones de “juego” de los hijos y de las hijas, de “juego” de los padres y de las madres y de “juego” de la familia ofrecen inmediatamente sus comentarios de valoración dirigidos a todos los participantes en el grupo. El objetivo es aumentar la cooperación y la comunicación entre todos los miembros de la familia.

La guía de los padres y las madres y la guía de los hijos y de las hijas recogen los contenidos necesarios para el seguimiento del programa y las hojas de trabajo para la realización de tareas en las sesiones estructuradas para lo cual y al hogar.

La guía adaptada de padres y madres, se trata de un material adaptado por aquellas personas que tienen dificultades en la lectoescritura y consecuencia de esto tienen dificultades para acceder a los conocimientos.

El manual de implementación del programa recoge los aspectos fundamentales para la aplicación del programa completo: fundamentación teórica y metodológica, objetivos del programa y de las sesiones, criterios de inclusión y exclusión de los participantes, contenido y estructura de las sesiones, componentes del programa, de aplicación, descripción de las técnicas empleadas, recursos del programa, actividades para el desarrollo de las sesiones, consideraciones éticas, instrumentos de evaluación del programa y referencias.

Material Audiovisual de Apoyo: Para facilitar el desarrollo de las actividades de las sesiones y el aprendizaje de las habilidades se cuenta con el siguiente material:

1. CD de relajación para las sesiones de padres que acompaña al Manual del Programa de Competencia Parental.
2. DVD con escenas para facilitar el aprendizaje de las técnicas y habilidades que se abordan en el programa.

Otros materiales: juegos de mesa y material fungible.

Este material está disponible para su adquisición en Ediciones de la UIB: https://swww.uib.es/ca/inf sobre/serveis/generals/edicionsuib/botiga/index.php?main_page=advanced_search_result&keyword=programa+de+competencia+familiar&submit=Cerca

Área geográfica de implementación: Baleares, Castilla y León

Coste del Programa

Los costes del programa son variables en función de las condiciones de aplicación.

RELACIÓN COSTE-EFICACIA. Eficiencia de las aplicaciones.

El desafío es encontrar estrategias coste-efectivas que combinen la aplicación de un programa validado con unos costes muy ajustados, con el objetivo de trabajar con una mayor eficiencia y eficacia.

Los análisis de coste-eficiencia combinando los datos de las distintas pruebas (evaluación de objetivos conseguidos en términos de competencia familiar; valores predictivos en situaciones de dificultad social a corto y largo plazo -24 meses-) con los recursos que requiere su implementación y realización en organizaciones de servicios sociales o centros de tratamiento (Proyecto Hombre), han mostrado una relación coste-eficacia excelente (aunque no se aportan datos).

FUENTES DE FINANCIACIÓN

El Programa de Competencia Familiar se ofrece gratuitamente a los participantes, normalmente familias sin recursos.

Las fuentes de financiación, hasta el momento han sido:

- Las aportaciones para proyectos de investigación competitiva, aportados por diversos ministerios (actualmente, por el Ministerio de Economía y Competitividad).
- Aportaciones para proyectos de investigación competitiva de Consejerías de Asuntos Sociales de los gobiernos de las comunidades autónomas o de organismos de la administración (Instituto Balear de la Mujer; Consejos insulares de las Islas Baleares, ayuntamientos).
- Consejerías de Salud de los gobiernos de las comunidades autónomas (Castilla y León).
- Organizaciones de la sociedad civil: Asociaciones de Proyecto Hombre en España.

Sostenibilidad. La incorporación del PCF a la cartera de la oferta normalizada de las propias organizaciones puede reducir considerablemente los costes. El principal coste es el del personal, por lo cual su inclusión normalizada entre las tareas habituales del personal de las organizaciones que lo desarrollan reduce los costes de su aplicación (no deben reproducirse los manuales de los formadores, no se necesita nueva cartelería, materiales didácticos o juegos, etc.).

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

-Objetivos de la evaluación:

- Detectar posibles dificultades en los participantes al programa o en el proceso de ejecución del mismo para solucionarlas.
- Poder vincular los resultados obtenidos al proceso formativo.
- Obtener información que permita mejorar los contenidos, materiales y el proceso de ejecución del programa.

– *Diseños evaluativos.*

Desde 2005 el equipo impulsor ha realizado diversas aplicaciones en las que ha recogido datos para analizar su factibilidad, evaluar el proceso y evaluar los resultados, con énfasis en familias vinculadas al Proyecto Hombre pero también a los servicios sociales. Para la evaluación, se ha configurado un pequeño grupo de comparación formado por familias similares pero que no han participado en el programa.

– *Instrumentos de evaluación*

Además de la utilización de las listas de asistencia, la evaluación de la ejecución del programa se realiza a través de tres instrumentos:

1. Cuestionario de evaluación del progreso de los participantes.
2. Cuestionario de evaluación de la sesión por el formador o formadora.
3. Cuestionario de fidelidad de la sesión

Por otra parte, tras la evaluación el responsable recoge en un pequeño informe la información que ha obtenido en las preguntas abiertas, a través de los comentarios que puedan haber hecho los formadores, etc., para hacerla llegar al coordinador del programa antes de la reunión de preparación de la siguiente sesión. Esta información puede ser relevante para introducir cambios en sesiones posteriores (dificultades encontradas con los contenidos., problemas en los participantes, faltas de asistencia y sesiones a recuperar, falta de material, etc.).

El equipo promotor ha publicado datos de la evaluación de proceso en familias vinculadas al Proyecto Hombre que sugieren una retención alta en el programa, y una buena fidelidad de la realización de actividades. Las familias reclutadas por su participación en programas de los servicios sociales han tenido una retención en el programa menor (Gomila et al 2012, Orte et al 2013, Orte et al 2007, Orte et al 2013).

Evaluación del resultado:

Se han desarrollado diversos análisis orientados a evaluar los resultados de la adaptación española del SFP. Se ha trabajado con diseños cuasi-experimentales con grupos de control y pre-test post-test, con criterios de selección de los participantes exigentes. Los resultados se han evaluado mediante diversos instrumentos validados y/o utilizados en otros estudios similares por Karol Kumpfer y otros investigadores (BASC, ESFA, GIFES).

Existen publicaciones formales (ver referencias al final de esta ficha) y también documentación presentada a los organismos que han financiado la investigación relacionada con el programa que se ha facilitado al equipo evaluador. Las aplicaciones del programa y especialmente las que se han evaluado con mayor seguimiento se han concentrado en una población

relativamente seleccionada. Se trata de un grupo de población muy específico y que está sujeto a unas condiciones concretas obligatorias para poder participar en el programa.

En las publicaciones que documentan evaluación de resultados las comparaciones pre-post de una serie de variables, escalas y factores en el grupo de intervención sugieren resultados positivos en los factores analizados referidos tanto por los padres como por los menores en el grupo de intervención (Gomila et al 2012, Orte et al 2013, Orte-Socias 2013, Orte & Amer 2014, Orte et al 2015 esperado). El estudio de evaluación a largo plazo se basa en un diseño cuasi-experimental con pre-test y post-test tras la intervención y tras seguimiento a dos años de 136 menores y sus familias en el grupo que recibió la intervención y 18 en un grupo de control no equivalente (Ortes-Socias 2013, Orte et al 2015 esperado). Este seguimiento no incluye variables relacionadas con el consumo de drogas, que no mostraron suficiente consistencia.

Una parte relevante de los resultados de la evaluación solo está disponible (en el momento de redactar esta ficha) en el informe de la investigadora principal al Plan Nacional de I+D+I (Orte-Socias, 2013), aportado con la documentación del programa. En este documento, el análisis estratificado por grupos que separa las familias reclutadas en el programa Proyecto Hombre (PH) (N=63) y las familias reclutadas entre las atendidas por los servicios sociales (SS) (N=92) muestra diferencias significativas a los dos años a favor de los grupos de intervención para diversos factores de funcionamiento familiar al compararlos con el grupo control (con 9 familias para la comparación de las 63 del PH y con 17 para la comparación de las 92 de los SS). De los seis factores familiares extraídos de los datos referidos por los padres, el factor que refleja las relaciones padres-hijos y el que refleja la organización familiar mostraron diferencias significativas en comparación con el grupo control tanto en las familias PH como en las SS, así como también los factores de cohesión familiar, parentalidad positiva y habilidades parentales en el grupo SS. De los cinco factores familiares extraídos de la información referida por los menores, tan solo en el factor de control de problemas escolares se apreciaron mejores resultados en el grupo de intervención PH al compararlas con el grupo de control. Los otros factores no mostraron diferencias significativas a favor de la intervención en este grupo, ni tampoco en las familias reclutadas en SS. Globalmente, las comparaciones de factores familiares entre los grupos de intervención y control son favorables al programa en una de las 10 comparaciones de factores basados en información proporcionada por los hijos y en 7 de 10 comparaciones basadas en datos proporcionados por los padres.

No se han presentado datos referidos al consumo de sustancias en los hijos de las familias participantes en comparación con un grupo control que permitan confirmar la eficacia preventiva de la adaptación española del programa (Orte-Socias, 2013, Orte 2015 esperado). De todos modos, de los datos de los estudios realizados en los EEUU se desprende una fuerte asociación entre las puntuaciones en los factores familiares y un menor consumo de sustancias en los menores (Kumpfer 2013).

Otros tipos de evaluación:

Se han desarrollado tres evaluaciones complementarias:

1. La evaluación de la satisfacción de las familias participantes. En el programa se trabaja con una escala de satisfacción elaborada a partir del modelo de cuestionario desarrollado por la profesora K. Kumpfer. El instrumento consta de cuestiones contestadas por cada uno de los miembros de la familia.
2. La evaluación narrativa de cada una de las sesiones. El informante es el formador que ha dirigido las sesiones. Al final de las sesiones grupales: el coordinador de la aplicación interpela a los formadores sobre una serie de aspectos clave y con las informaciones aportadas elabora un informe detallado del desarrollo de las sesiones.
3. La evaluación de los formadores realizada por los profesionales implicados.

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Es positivo disponer de la adaptación de un programa que en origen ha demostrado eficacia y cuya aplicación en España se ha intentado evaluar.

La evaluación se ha ido reflejando en diversas publicaciones formales, y es previsible que se generen nuevas publicaciones en el futuro. La metodología seguida parece haber utilizado instrumentos válidos o de uso habitual, y con una cierta exhaustividad.

Los criterios de selección de los miembros del grupo control están poco explicitados en la documentación revisada. En las publicaciones que documentan evaluación de resultados el grupo de control es pequeño en comparación con el grupo de intervención. Como son pocas familias y se valora la diferencia pre-post en los grupos de intervención y control estratificando según las dos fuentes de reclutamiento, esto deja efectivos muy pequeños para las comparaciones, lo que podría introducir algún sesgo en las comparaciones.

Las aplicaciones del programa y especialmente las que se han evaluado con mayor seguimiento se han concentrado en una población relativamente seleccionada. Los resultados obtenidos en el contexto de las evaluaciones realizadas no pueden generalizarse a otras familias de riesgo, ya que los requisitos de selección son exigentes (mantenimiento del núcleo familiar, compleción del tratamiento hasta el alta, abstinencia prolongada, ausencia de otra patología...) y en nuestro país muchos usuarios de drogas que buscan ayuda no los cumplen. Esto plantea restricciones que limitan la población en la que sería aplicable.

El equipo evaluador de esta plataforma de prevención basada en la evidencia considera demostrada la eficacia de esta adaptación española del SFP para mejorar las habilidades familiares y el funcionamiento familiar en familias de riesgo en situación de abstinencia del uso de sustancias y con hijos en la franja de edad 7-12 años. Es razonable pensar que ello tendrá un efecto preventivo del consumo de sustancias, pero esto no se ha documentado aún empíricamente.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Existen varios intentos de adaptación del programa SFP en Europa, así como de algunos otros programas americanos. En algún caso (como en Suecia y Polonia) estas adaptaciones no han tenido evaluaciones favorables. En este caso se ha podido disponer de suficientes recursos públicos para poder desarrollar un notable esfuerzo profesional de adaptación y evaluación de este programa.

A partir de los datos disponibles el equipo de evaluación de esta Plataforma considera que los resultados obtenidos en familias de riesgo que cumplen criterios de selección exigentes (haber seguido los programas, mantenerse abstinentes...) parecen sugestivos para la franja de edad 7-12, en la que puede considerarse demostrada la eficacia del programa en nuestro medio para mejorar las habilidades y la dinámica familiar en la población en riesgo a la que se dirige específicamente el programa.

Sería deseable completar la evaluación con datos empíricos sobre el consumo de sustancias en los menores objeto de la intervención en comparación con un grupo de control.

Sería deseable probar y evaluar el programa en poblaciones menos seleccionadas y más parecidas por su trayectoria terapéutica a los menores de familias de riesgo en nuestro país, por ejemplo familias de usuarios en tratamiento con metadona (como en los estudios realizados inicialmente en los EEUU).

Sería deseable que los promotores del programa explicitaran como pueden acceder al mismo en el futuro organizaciones y administraciones distintas a aquellas en las que se ha experimentado y evaluado, concentradas hasta ahora a servicios públicos en las Islas Baleares o programas del Proyecto Hombre.

Referencias sobre el programa:

- Orte, C., Ballester, L. & Amer, J. (2015, in press). The Strengthening Families Program in Spain: A long-term evaluation. *Journal of Children's Services* (due in March 2015, special issue). [Link](#)
- Orte, C. & Amer, J. (2014). Cultural adaptations of the Strengthening Families Program in Europe. An example of an evidence-based family education program/ Las adaptaciones culturales del Strengthening Families Program en Europa. Un ejemplo de programa de educación familiar basado en evidencia. *Ese-Estudios Sobre Educación*, 26, 175-195.
- Orte, C., Amer, J., Pascual, B., Vaqué, C. (2014). The perspective of the professionals in the evaluation of a family socio-educational intervention program/La perspectiva de los profesionales en la evaluación de un programa de intervención socioeducativa en familias. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 24.
- Orte-Socías C (2013). Análisis de la eficacia a largo plazo de un programa de prevención de problemas de conducta y consumo de drogas: el programa de competencia familiar (PCF) Informe sobre los resultados obtenidos. Plan Nacional I+D+I Exp. EDU 2010-20336. Palma de Mallorca: Universitat de les Illes Balears.

- Orte, C., Pascual, B., Ballester, L. (2013). Educación para la prevención: resultados de un programa de competencias familiares. Revista Iberoamericana de Educación (OEI), 61 (3). En, <http://www.rieoei.org/index.php>
- Orte, C. Ballester, LL., March, M. (2013). The family competence approach, an experience of socio-educational work with families/ El enfoque de la competencia familiar, una experiencia de trabajo socioeducativo con familias. Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria, 21, 3-27.
- Kumpfer, K.L., Fenollar, J., Jubani, C. (2013) Una intervención eficaz de mejora de las habilidades familiares para la prevención de problemas de salud en hijos de personas con adicción al alcohol y las drogas. Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria, 21, 85-108.
- Orte, C., Ballester, LL. March, M.X. & Amer, J. (2013). The Spanish Adaptation of The Strengthening Families Program. Procedia. Social and Behavioral Sciences, 84, 269-273.
- Gomila, M.A., Orte, C., Ballester, L. (2012). Le Programme de compétences familiales en Espagne: l'efficacité de l'approche familiale dans les programmes de prévention des dépendances à la drogue et l'alcool chez l'enfant. Drogues, santé, société, núm. 2. vol. 11.
- Orte, C., Touza, C., Ballester, L., March, M. (2008). Children of drug-dependent parents: prevention programme outcomes. Educational Research. 50, pp. 249 – 260. Disponible en Internet en: <http://www.informaworld.com>
- Orte, C.; Touza, C.; Ballester, L. (2007). Análisis del grado de fidelidad en la ejecución de un programa de competencia familiar. Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria. pp. 95 - 103.
- Orte, C. (2008). Desenvolupament de les competències familiars. La família com a context d'aprenentatge pares-fills. Revista d'Afers Socials. 1, 26-39. En <http://aferssocials.illesbalears.cat>
- Pascual, B.; Orte, M.C.; Fernández, C. (2007). La implicación de los agentes sociales en los programas de intervención socioeducativa con familias. Educación social, animación sociocultural y desarrollo comunitario, 2, pp. 1075 - 86. Ourense: SIPS.
- Orte, C.; Pascual, B.; Fernández, C. (2007). Los programas de competencias familiares; una reflexión en clave sociológica. Educación social, animación sociocultural y desarrollo comunitario. 2, pp. 1087 - 98. Ourense: SIPS.
- Orte, C., Touza, C. (2006). Avaluació del procés d'execució del Programa de Competència Familiar (pp. 352-375). Palma: Fundació Guillem Cifre de Colonya, ISBN 84-611-3113-4. DL: PM-2548-2004.

12. Entre Todos

Nombre del programa: Entre Todos

Autores: Miembros de la Comisión de Prevención de la Asociación Proyecto Hombre: J.L. Castillo Rodríguez, A.I. Macías Rodríguez, J.A. Cardona Urréjola, B. Pardo Esteban, A. Regueira Fuenteseca, V. Faubel Aigües, J.P. Andrés Martínez, J. Esteve Pagán, A. Gutierrez Laso, J.J. Soriano Valero

Año de elaboración: 2000

Última versión: 2006

Idiomas: Catalán, Castellano

Institución: Asociación Proyecto Hombre

Dirección: Sánchez Díaz, 2 - 28027 Madrid

E-mail: centroformacion@proyectohombre.es

Página web: www.proyectohombre.es

Fecha revisión: junio 2014

Calificación obtenida: ** (Calidad Baja)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: UNIVERSAL (medio escolar y familiar)

Problemas que previene: Consumo de sustancias (alcohol, tabaco, cannabis...)

Población a la que se dirige: Este programa está dirigido a alumnos desde 5º de primaria hasta 4º de ESO (10-16) años, y a sus familias.

Objetivos del programa:

Potenciar los factores de protección para evitar, disminuir o retrasar la edad de inicio en el consumo de sustancias y la progresión del consumo

Desarrollar las habilidades sociales y personales que favorezcan la autonomía y el desarrollo personal (toma de decisiones, autoestima, habilidades sociales, pensamiento crítico, toma de decisiones, adquisición de hábitos saludables y ocio y tiempo libre)

Historia y antecedentes:

El programa nació en 2000 como una adaptación del programa “Construyendo Salud”, de la Universidad de Santiago de Compostela (M^a A. Luengo; J. A. Gómez Fragüela, ; A. Garra; E. Romero; J.M. Otero-López, 1998), que a su vez es una adaptación española de uno de los

programas de prevención del consumo de drogas mejor diseñados y evaluados en el ámbito anglosajón, el Programa de “Entrenamiento en habilidades de Vida” (Life Skills Training) desarrollado en la Universidad de Cornell en Nueva York por G.J. Botvin.

Para proceder a dicha adaptación se convocó una Comisión de Expertos en Prevención que ejerció un papel de asesoramiento y supervisión a la hora de analizar las posibilidades de ampliación y adaptación del programa sin perder la riqueza original del mismo. Después de esta revisión se decidió incluir los siguientes elementos:

- Creación de un programa para las familias
- Dotar al programa de una estrategia de supervisión
- Ampliación de las materias que complementan las unidades didácticas (añadiendo materias en valores, estrategias cognitivas, estilo atribucional y acciones y efectos)

Se trata pues de un programa multicomponente que considera el consumo de drogas como un fenómeno multifactorial y que tiene en cuenta los factores de riesgo y de protección.

La metodología para el segundo ciclo de la ESO (3º y 4º de ESO) se basa en el aprendizaje cooperativo. El programa utiliza los métodos del aprendizaje cooperativo como práctica dominante para desarrollar los factores de protección ante el consumo de drogas integrando el STAD (Student Team- Achievement) de Slavin; el TGT (Teams-Games-Tournaments) de De Vries y Slavin; el Rompecabezas I de Aronson; y el Aprendiendo Juntos desarrollado e investigado, entre otros, por David y Roger Jonhson y sus colegas de la Universidad de Minnesota.

Aplicación y características:

El programa Entre Todos implica a todos los agentes preventivos existentes en los centros educativos: alumnado, docentes y familia. Con cada uno de estos grupos se realiza un trabajo individualizado y adaptado a las necesidades de cada uno.

El programa de prevención está diseñado para ser trabajado en el aula, en casa y en sesiones conjuntas que incluyen a profesores, alumnos, familias de los alumnos y técnicos de Proyecto Hombre, mediante un componente escolar y uno familiar. Incluye también un curso de formación del profesorado que recibe un seguimiento continuo por parte de los técnicos del programa.

PROGRAMA ESCOLAR

– Contenidos del Programa de Primaria

Tal como recomienda la NIDA, en primaria los contenidos deben potenciar los factores de protección y reducir los factores de riesgo. Por tanto, los contenidos giran en torno a tres ejes: competencia en las relaciones sociales, adquisición de hábitos saludables, y ocio y tiempo libre. Y se concretan en las siguientes temáticas:

5º Primaria

- Integración: ¿Me aceptará tal como soy?
- Prestigio social: ¿A quién admiras?

- Violencia escolar: Y ahora ¿qué haces?
- Ocio en casa: ¿Qué hago cuando estoy en casa?
- Ocio fuera de casa: ¿A qué jugamos hoy?
- Modelos estéticos: ¿Cómo hay que ser?
- Modelos de consumo de sustancias: ¿Qué es lo que nos cuentan?

6º Primaria

- Autoconocimiento: ¿Cómo soy yo?
- Autoestima: ¿Me gusta?
- Asertividad: ¿Digo lo que pienso?
- Pensamiento crítico: ¿Y yo, qué pienso?
- Medios de comunicación: ¿Es verdad lo que me cuentan?
- Tabaco: ¿Fumaré?
- Alcohol: ¿Beberé?
- Cannabis: ¿Es lo normal?
- Ocio y tiempo libre: ¿Qué es lo que me gusta hacer?
- Hábitos saludables: ¿Cuido mi salud?

– Contenidos del Programa de secundaria

En secundaria los contenidos del programa presentan dos estructuras diferenciadas. Mientras que en 1º y 2º de ESO se trabaja al entorno de tres pilares fundamentales: i) Saber, informando sobre drogas; ii) Querer, reflexionando sobre actitudes, valores y motivaciones; y, iii) Poder, trabajando la autoestima, las habilidades sociales y la toma de decisiones; en los grupos de 3º y 4º de ESO las unidades didácticas van desde una perspectiva más general (en el mundo de los adolescentes) a una más individual con el objetivo de que el alumno trabaje una serie de contenidos transversales.

– 1º ESO

El programa para 1º de ESO consta de 12 unidades didácticas diseñadas para ser aplicadas en 13 sesiones de tutoría de 50 minutos:

- Autoestima y autosuperación
- Habilidades sociales: habilidades de comunicación
- Habilidades sociales: habilidades sociales
- Estrategias cognitivas: Acciones y efectos
- Control emocional
- Toma de decisiones: pensamiento independiente
- Toma de decisiones: resolución de conflictos
- Información: tabaco, alcohol y cannabis
- Información: el alcohol
- Información: el cannabis

- Tiempo libre
- Tolerancia y cooperación

– 2º ESO

El programa para 2º de ESO consta de 8 unidades didácticas diseñadas para ser aplicadas en 8 sesiones de tutoría de 50 minutos:

- Autoestima
- Habilidades sociales: la asertividad
- Estrategias cognitivas: los estilos atribucionales
- Control emocional
- Toma de decisiones: la publicidad
- Información: alcohol y cánnabis
- Valores

– 3º ESO

El programa para 3º de ESO consta de 4 unidades didácticas diseñadas para ser aplicadas en 6 sesiones de tutoría:

1. Los medios de comunicación y yo

- Nuevas tecnologías
- Presión de la publicidad
- Influencia de la moda
- Valores y toma de decisiones
- Consumismo
- Las normas de convivencia
- La relación con la autoridad
- Tolerar la frustración
- Demora de la recompensa
- No agresividad
- Asertividad, respeto, responsabilidad
- Derechos y deberes
- Las normas familiares
- La toma de decisiones en común
- Tolerar la frustración
- Negociación
- Valores familiares
- Sentimientos y emociones
- Autoestima
- Imagen social

- Habilidades personales
- Autorevelación

2. Mi instituto y yo

3. Mi familia y yo

4. Yo

– 4º ESO

El programa para 4º de ESO consta de 2 unidades didácticas diseñadas para ser aplicadas en 6 sesiones de tutoría:

1. Los medios de comunicación y yo

- Nuevas tecnologías
- Presión de la publicidad
- Influencia de la moda
- Valores y toma de decisiones
- Consumismo
- Ocio y tiempo libre
- Sexualidad
- Diferencia de género
- Cambios físicos
- Información sobre drogas
- Toma de decisiones en grupo y valores

2. Mis amigos y yo

PROGRAMA FAMILIAR

El programa familiar combina sesiones familiares informativas que se desarrollan en el centro educativo, acompañadas de prácticas para ser llevadas a cabo en casa; así como de sesiones conjuntas entre todos los participantes (padres, madres y alumnos acompañados de los profesores y técnicos del programa).

Los materiales necesarios para llevar a cabo el Programa Familiar se encuentran en el 'Manual de la Familia' que contiene:

- Una explicación de las características del programa que aborda de forma sistemáticas cada una de las materias con sus objetivos e ideas clave y propone a las familias las instrucciones para seguir el desarrollo de cada actividad en casa.
- Un conjunto de fichas de actividades que sirven de apoyo al trabajo desarrollado en casa.

El programa ofrece también asesoramientos individuales para que los padres puedan tratar de forma más personalizada temas que les conciernen de forma individual o que requieren de cierta privacidad.

– 5º y 6º de Primaria

Se desarrollan 2 sesiones familiares en el centro escolar para tratar temas relacionados con el programa y proponer alguna actividad para realizar en casa. Las sesiones están dirigidas por técnicos de Proyecto Hombre.

– 1º ESO y 2º ESO

Durante la 1ª sesión, antes del inicio del programa escolar, se presentan mediante un contenido informativo-formativo los objetivos, la estructura y la metodología del programa “Entre Todos”. Durante la 2ª, 3ª y 4ª sesión, a lo largo del desarrollo del programa escolar, se repasan los contenidos trabajados en casa i se evalúan las dificultades encontradas para su desarrollo al tiempo que se preparan las siguientes unidades para ser trabajadas en casa.

– 3º ESO

En la 1ª sesión, al inicio del programa, se desarrollan contenidos al entorno del tema: ¿Qué aportan las drogas al adolescente? Una vez completada la segunda unidad didáctica, se tratan en una 2ª sesión contenidos para cumplir con el objetivo: Resolución de conflictos: Como mejorar la comunicación familiar

– 4º ESO

En la 1ª sesión, al inicio del programa, se desarrollan contenidos al entorno del tema de: Las normas en la familia. Mientras se desarrolla la segunda unidad en el aula, se celebra la 2ª sesión con contenidos orientados a: La resolución de conflictos.

FORMACIÓN Y SUPERVISIÓN DEL PROFESORADO

El programa Entre Todos contempla en su diseño la formación del profesorado encargado de su implantación en el aula. Esta formación consiste en un curso previo a la aplicación del programa, de 20 horas de duración, en el que se intenta conseguir los siguientes objetivos:

- Conocer el concepto de prevención y los principios fundamentales sobre los que se basa la prevención de las drogodependencias en la actualidad.
- Conocer los principales modelos teóricos que sustentan la prevención y en concreto los que sustentan a este programa.
- Analizar las características evolutivas de la adolescencia, su relación con el consumo precoz de drogas, y las peculiaridades de la prevención en esta etapa de la vida.
- Reconocer la importancia del papel de la escuela y de la familia en prevención y analizar su influencia.
- Conocer los objetivos, metodología, y las condiciones de aplicación del programa analizando cada una de las sesiones, aplicando algunas de las actividades y resolviendo dudas.

El profesorado recibe un seguimiento continuo durante la implantación del programa mediante reuniones mensuales celebradas entre los tutores y el supervisor técnico de Proyecto Hombre.

En las Islas Baleares, este curso de formación del profesorado ha sido homologado por la Conselleria de Educació, de tal forma que el profesorado recibe créditos después de su consecución resultando un mecanismo motivador para su compleción.

SUPERVISIÓN ESPECIALIZADA

Para facilitar la inclusión y la aplicación del Programa Escolar y Familiar, Proyecto Hombre ha generado la figura del “Supervisor Técnico en Prevención” que constituye el nexo de contacto entre el centro escolar y dicha institución. La función del STP es:

- Planificar la implantación del programa
- Supervisar la aplicación de las unidades didácticas en el aula
- Supervisar el Programa Familiar
- Asesorar al profesorado en temas relacionados directa o indirectamente a las drogas
- Planificar la formación complementaria del profesorado
- Evaluar la aplicación del programa en el centro educativo
- Adaptar el programa para el siguiente curso
- Dar continuidad a la implantación definitiva del programa en el centro educativo

Condiciones de aplicación

- Programa escolar: El encargado de la aplicación en el aula es el profesor, formado y acompañado a través de seguimientos periódicos por un técnico de prevención de PH.

Para el profesorado, el programa establece una formación on-line a través de la plataforma virtual (www.formacionpph.es), donde el docente aprende los conceptos básicos para abordar las drogodependencias desde el centro educativo, adquiriendo las habilidades y herramientas para poder desarrollarlas en el aula con el alumnado. El profesorado cuenta también con el apoyo y la supervisión de un equipo técnico de prevención del programa.

- Programa familiar: Las sesiones dirigidas a los padres, madres y alumnos de los centros escolares son llevadas a cabo por técnicos de PH.

El programa trabaja también con la familia del alumnado que está llevando a cabo el programa, ayudándoles a desarrollar estrategias para que desarrollen sus competencias preventivas dentro del hogar.

Materiales de apoyo:

Educación primaria:

- Manual del profesor

Educación secundaria:

- Manual del alumno
- Manual de la familia (en algunos casos)
- Material multimedia (CD interactivo)

Área geográfica de implementación: Baleares, Canarias, C. Madrid

Coste del Programa

No se aportan datos concretos. El coste por alumno varía, ya que en cada Centro se gestiona de forma diferente.

Evaluación del proceso:

Existe una evaluación de proceso realizada por encargo del PH por Enrique Gil Carmena (Evaluación del programa de prevención escolar y familiar “Entre todos”. Madrid: Proyecto Hombre. 2005). Se constata que los profesores implementan las distintas unidades del programa por encima del 90% en la mayor parte del programa. Cuando se valora la asistencia de las familias a las cuatro sesiones programadas, se observa que asisten un 66% a la primera y un 30% a la cuarta. El programa también prevé la realización de 9 fichas de actividad a ser realizadas de forma conjunta entre el escolar y sus padres. La media de realización es del 45% (hacen referencia al curso 2000-01).

También se aporta información de 5 grupos de discusión con profesores que habían implementado el programa. Los profesores se manifiestan positivamente sobre el programa encontrándolo interesante, y la metodología apropiada. También ofrecen algunos comentarios como introducir más actividades prácticas, reforzar el papel institucional de la propia escuela. Los mismos profesores de estos grupos de discusión (32 en total) valoran entre un 7 y un 8 diversos aspectos del programa tanto en la implementación en la escuela, como en las tareas conjuntas que se realizan con los padres, como de las reuniones padres e hijos. Los técnicos del PH que sirvieron de soporte a los profesores son valorados con un 9,3 sobre 10.

Evaluación del resultado:

La primera evaluación de resultados la realiza también Enrique Gil, durante el curso 2000-1. Se realiza el pretest en octubre de dicho año y el postest al acabar el curso. De los 111 colegios que participan 55 son del grupo tratamiento y 56 del control (la asignación a uno u otro grupo no es aleatoria).. Se analiza en dicha evaluación el sesgo que puede haber introducido el hecho de que se perdiese información sobre una serie de casos entre el pretest y el postest. No se recogen las diferencias que pueda haber entre grupo control y experimental en la situación de pretest. Se encuentran diferencias significativas respecto al uso de alcohol en alguna vez y la última semana, pero no en el último mes, a favor del grupo experimental, pero no se mide la incidencia sobre las borracheras. También demuestra eficacia sobre el consumo de tabaco. Hay que tener en cuenta que el período de seguimiento entre el final del programa y el postest es muy breve.

Hay una segunda evaluación que realiza Atica Servicios de Salud (Estudio de evaluación “Entre todos”, 2004) durante el curso 2003-2004. La muestra del estudio de evaluación está compuesta por un total de 1.743 alumnos de los que 1.179 (el 67,6%) estaban asignados a la condición experimental o de tratamiento (aquellos que realizan el programa) y 564 (el 32,4%) a la condición de grupo control, todos en la Comunidad de Madrid. Pero esta evaluación no tiene en cuenta cambios de consumo. Se muestra eficaz sobre la información sobre cannabis y sobre la intención de no consumirlo. Pero no parece que tuviese efecto sobre las otras sustancias.

Otros tipos de evaluación:

No se dispone de datos

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

- Se trata de un programa basado en otros programas evaluados. El referente americano “Life Skills training” es ciertamente un programa muy importante. Pero, aunque hay dos intentos de evaluación de la presente adaptación, ambos son claramente insuficientes pues el período de seguimiento tras la aplicación del programa ha sido breve, también hay problemas con la aleatorización de la muestra, etc. Además sólo una de las evaluaciones pretendía medir realmente su efecto sobre el consumo.
- Es un programa que se ha venido aplicando en muchos lugares de España, gracias a la amplia implantación del Proyecto Hombre. Pero al parecer la implementación actual es irregular en cuanto a la fidelidad del programa original, posiblemente debido a la insuficiencia de medios para que los profesionales ejerciten el adecuado apoyo a los profesores del programa.
- Aunque se trata de un programa estructurado, el número de sesiones ha ido reduciéndose a lo largo del tiempo para acomodarlas a los requerimientos de los centros escolares.
- La motivación del profesorado también ha disminuido a lo largo del tiempo siendo más difícil conseguir su implicación para enrolarse en el curso de formación y la posterior implantación del programa. Algunos mecanismos, como la homologación del curso por parte de la Conselleria de Educación del Gobierno Balear, facilitan el enrole del profesorado al acreditar con un crédito dicha formación.
- La falta de recursos de algunos centros limita la implementación del programa familiar. También, que cuando este se implementa no se distribuya el manual para familias para reducir costes.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

El programa procede de la adaptación de otro programa “Construyendo salud”, que ha sido evaluado y que a su vez procedía del programa de Botvin “Life Skills Training”. Desconocemos las razones por las que no se utilizó ya directamente el programa “Construyendo salud”.

Esta versión ha sido ampliamente utilizada en España debido a la implantación del Proyecto Hombre. Es un programa exigente –lo decimos en el sentido positivo– y que implica actividades escolares, en casa y luego reuniones en las que participan familias e hijos. Esta misma exigencia y, suponemos, los problemas presupuestarios han hecho que la rigurosidad en que se aplica el programa haya ido perdiendo calidad (sobre todo en los aspectos que implican a las familias).

La evaluación de proceso indica una buena aceptación por parte de profesores, cuando el programa se realiza correctamente y con todos los apoyos.

La evaluación de resultados debe considerarse insuficiente pues a parte de cuestiones de aleatorización de la muestra, el problema es el escaso seguimiento que se ha hecho de los alumnos tras realizar el programa.

Recomendaríamos que se contase con una evaluación de proceso para conocer mejor las condiciones actuales de implementación y una de resultados correctamente realizada por expertos externos al programa.

Referencias sobre el programa:

Gil Carmena, E. (2005) Evaluación del Programa de Prevención Escolar y Familiar “Entre Todos”. Madrid: Asociación Proyecto Hombre

Gil Carmena, E. (2002) Evaluación del Programa de Prevención Escolar y Familiar “Entre Todos”. Revista de la Asociación de Proyecto Hombre, 43, 27-38.

Acero Achirica, A. y Jiménez Fuensalida, A. (2004) Resultados de la evaluación del programa “Entre Todos” de 2º de ESO en Madrid: Confirmación de evidencias metodológicas en la implementación de programas de prevención. Madrid: Ática Servicios de Salud.

Nombre del programa: PPCDE

Autores: Amigo Quintana, Manuel; Araujo Gallego, Manuel; Cid Gonzalez, Aurora; Coteló Amado, José Manuel; Isorna Folga, Manuel; Morán Iglesias, Jesus; Yurss Arruga, Juan, C; Bermejo Gonzalez, Pilar; Gonzalez Alvarez, Honorato; Negreira Blanco, Jesus; Pedreira Lopez, Carlos; Rico Rico, Emilia; Cid Galante, Roberto; Cid Manzano, M^aCarmen; Fernandez Barrio, Nieves; Pazos Feijoo, Aurora; Estevez Salazar, Felícia; García Lopez; Ana

Año de elaboración: 1995

Última versión: 2003 (2^o edición)

Idiomas: Castellano y Gallego

Institución: Xunta de Galicia

Dirección: Consellería de Sanidade, Consellería de Educación e Ordenación Universitaria

E-mail:

Página web: Existen versiones adaptadas del programa en Cataluña y las Islas Baleares:

- Programa Salut i Escola - Generalitat de Catalunya
- Programa Bon Dia Salut - Govern Balear

Fecha revisión: junio 2013

Calificación obtenida: * (Calidad Muy Baja)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Prevención Universal

Problemas que previene: Retrasar uso y disminuir consumo y problemas derivados del alcohol, tabaco y otras drogas.

Población a la que se dirige: Profesorado y alumnado de Infantil, Educación Primaria, Educación Secundaria y Bachillerato.

Objetivos del programa:

Influenciar las creencias y actitudes de los niños y adolescentes sobre el consumo de todas las drogas. Retrasar al máximo o impedir los primeros usos, así como el paso del uso experimental a usos más frecuentes. También se trata de disminuir los riesgos asociados al uso.

Historia y antecedentes:

Después de un proceso de más de dos años de diseño y elaboración por parte de un grupo multidisciplinar compuesto por el profesorado de las distintas etapas de la enseñanza

obligatoria y profesionales de la salud y la prevención del consumo de drogas, en el curso 1994-95 se pone en marcha en 109 centros educativos.

Para la implantación del PPCDE, los equipos de prevención del Plan de Galicia sobre Drogas presentaban el programa a los centros educativos de su zona de influencia, con la idea de que las escuelas lo integrasen en el Proyecto Educativo del Centro; de esta manera el programa preventivo se quedaría incorporado en la programación curricular del centro.

Hasta el año 1997 hay una fase inicial de una gran expansión (en los cursos 1994-97), y una segunda fase de crecimiento limitado (de 1997 en adelante). Este enlentecimiento parece explicarse por las siguientes cuestiones:

- Dificultades estructurales de implantación de la LOGSE
- Desmotivación del profesorado
- Dependencia del “voluntarismo” de los maestros y profesores
- Descoordinaciones interdepartamentales y entre los centros educativos y los equipos de prevención.
- Se visualiza como un “programa sanitario” con poca implicación de la organización y la estructura educativa.
- Falta de continuidad en la formación oficial del profesorado, que es suplida por las actuaciones de los servicios de prevención.
- Duplicidad e injerencia de otros programas, que pudiendo ser complementarios, provocan confusión y sensación de descoordinación.

En el curso 1999-2000, el programa se extendió a 629 centros educativos, participando 103.889 alumnos y 5.182 profesores.

En el año 2003 el PPCDE se rediseña integrando componentes de diversos modelos (Teoría cognitivo-social de Bandura, contemplando también componentes del modelo evolutivo de Kandel, de la teoría de acción razonada de Azjen e Fishbein, la teoría de la autoeficacia de Bandura y la teoría del Modelo de estilos de vida y factores de riesgo que la condicionan de Calafat et al.

Aplicación y características:

Este programa incorpora múltiples componentes (información sobre alcohol y otras drogas; desarrollo de la autoestima; habilidades sociales y de resistencia; fomento de valores saludables; toma de decisiones; control emocional; fomento de actividades de ocio saludable).

La duración del programa es variable siendo cada centro escolar o profesor quien decide sobre cómo utilizar el programa. No obstante se considera dedicarle un mínimo de 10 a 20 horas para que el programa sea mínimamente eficaz. Por tanto, no existe un procedimiento estandarizado y estructurado de aplicación de las sesiones.

La materia donde más se aplicó el programa es la de ciencias (aquí se incluyen tanto las ciencias naturales como sociales), seguido del área o espacio dedicado a tutorías.

En este sentido también se aprecia variabilidad en cuanto a las materias desde las cuales se aplica el programa. Esta variabilidad de áreas está, en bastante medida, en función del profesor del área que imparte.

Método

El programa lo desarrollan los profesores, pero cuentan con el apoyo de los equipos de prevención del Plan de Galicia sobre Drogas.

Para la correcta implementación del programa se necesita la formación del profesorado, así como de las Asociaciones de Madres y Padres de alumnos (AMPA)

El método o actuación más utilizada en clase es el debate/coloquio, seguido de charlas.

Dada la flexibilidad del programa no es posible establecer un cronograma cerrado para su implementación.

Materiales de apoyo:

El material está formado por:

- Guía para el centro
- Guía para el profesor
- Cuadernos de trabajo para el alumnado

Algunos de estos materiales son de libre acceso:

– MATERIALES PARA LA ENSEÑANZA SECUNDARIA OBLIGATORIA

<http://www.sergas.es/Publicaciones/DetallePublicacion.aspx?IdPaxina=40008&IDCatalogo=1989>

– MATERIALES PARA EL BACHILLERATO (Se trata de materiales para facilitar el abordaje del programa dentro de asignaturas como lengua gallega, castellana o inglesa, filosofía, historia,...)

<http://www.sergas.es/Publicaciones/DetallePublicacion.aspx?IdPaxina=40008&IDCatalogo=1990>

Área geográfica de implementación: Galicia, Cataluña, Baleares

Coste del Programa

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

Evaluación de proceso y de resultados en la aplicación del programa en la ESO: <http://www.sergas.es/Publicaciones/DetallePublicacion.aspx?IdPaxina=40008&IDCatalogo=381>

El objetivo de la evaluación de proceso fue revisar la implantación del programa en los centros escolares con el fin de conseguir controlar la implementación y mejorar los resultados, así como valorar el grado de satisfacción. Ello se realizó a través de un registro de actividades en 20 centros (al final fueron sólo válidas 13 de ellos). También se emplearon “Grupos nominales” (La Técnica de Grupo Nominal hace posible alcanzar un consenso rápido con relación a cuestiones, problemas, soluciones o proyectos) con profesores (que no funcionó por la escasa participación) y profesionales de la prevención.

Como resultado del estudio se evidenció una gran diversidad en la forma de implementar los materiales, lo cual lleva a la conclusión de la necesidad de concretar más la forma de aplicar el programa.

Los profesionales de la prevención valoran muy positivamente el programa, así como su labor de soporte para que el programa se implante adecuadamente. Los profesores sin embargo perciben este tipo de programas como algo extra que se suma a sus demás obligaciones.

Evaluación del resultado:

La evaluación de resultados se puede consultar (junto con la de proceso) en: <http://www.sergas.es/Publicaciones/DetallePublicacion.aspx?IdPaxina=40008&IDCatalogo=381>

Se utilizó un sistema de comparación pretest/postest y grupo experimental/grupo de control. Se partió de una muestra total de 1.600 alumnos del primer ciclo de ESO (edades que van de 12 a 14 años), de los que 1.000 formaron el grupo experimental y 600 el grupo control. Ello supuso que participaron 32 centros, con dos aulas por centro con una media de 25 alumnos.

Un problema importante que surge al evaluar es que tanto en una parte del grupo control como en el grupo experimental los alumnos reciben además otros programas preventivos. Otro aspecto que se intenta tener en cuenta es la intensidad de que se ha aplicado el programa (es decir, se vio en la evaluación de resultados que había amplias divergencias en la intensidad de aplicación del programa).

Se consigue encontrar pequeñas diferencias de entre 1 y 6% respecto al grupo control tanto en actitudes, intenciones de consumo o consumos reales, pero cuando se intenta controlar el análisis de acuerdo con variables que pueden inducir a confusión (edad, género,) las diferencias no son significativas.

Otros tipos de evaluación:

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

– Puntos fuertes

El programa consiguió una notable implantación en Galicia.

Los propios técnicos de prevención valoran la flexibilidad del programa y la gran variedad de posibilidades en que se puede aplicar. También los técnicos valoran la calidad

de los materiales. Los profesores valoran la facilidad de aplicación y la gratuidad de los materiales.

Aunque siempre mejorable ha conseguido en el pasado una importante implicación de los profesionales de la prevención junto con los profesores, cuestión seguramente imprescindible cuando se trata de programas que pretenden una amplia implementación.

-Puntos débiles

La gran flexibilidad del programa es también su punto más débil, pues la fidelidad al programa original está gravemente comprometida. Por tanto, según la misma evaluación de proceso, debería conseguirse una mayor homogeneidad e intensidad en la aplicación del programa.

A pesar de la gran implantación conseguida, los técnicos se quejan de la baja motivación del profesorado.

La evaluación de resultados ha estado gravemente dificultada por problemas de muestreo. Hubo problemas para conseguir que tanto en el grupo control como en el experimental no hubiese contaminación por la aplicación de otros programas preventivos. También hubo un gran problema con las grandes diferencias de intensidad con las que se aplicaba el programa.

No se han evidenciado diferencias significativas entre grupo control y experimental, seguramente muy en relación con las dificultades del muestreo y de la falta de aplicación estandarizada del programa.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

1. Es un programa de amplia aplicación en Galicia y que se basa en un buen conocimiento de los problemas de la región debido a diversos estudios epidemiológicos y analíticos realizados previamente.
2. Ha tenido el apoyo de un equipo de profesionales de la prevención que han podido apoyar a los profesores de las escuelas.
3. Es un programa bien aceptado por alumnos, profesores y profesionales de la prevención.
4. Como señalan las evaluaciones existe una gran dispersión en la forma y en la intensidad en que se aplica el programa. Ello hace muy difícil saber si el programa funciona.
5. Debería quedar más explícito cual es el núcleo claro del programa y cuales actividades son más opcionales. La aplicación correcta del programa debería quedar bien explícita.
6. Se debería repetir la evaluación del programa una vez bien delimitado por los autores del programa cuales son los aspectos nucleares del programa. Posiblemente esta nueva evaluación debería hacerse en condiciones ideales de aplicación del programa (es decir, asegurando que los profesores realizan lo que se espera del programa) y cuidando el

muestreo (para evitar que coincidan con la aplicación del programa otras actuaciones preventivas).

7. Idealmente esta evaluación debería realizarla un equipo técnico exterior al equipo responsable del programa.
8. Al tratarse de un programa de amplia trayectoria y que ha supuesto igualmente un gran esfuerzo profesional, se recomendaría expresamente seguir avanzando en el sentido señalado en estas conclusiones.

14. Nexus. Programa para la prevención del consumo de drogas

Nombre del programa: Nexus. Programa para la prevención del consumo de drogas.

Autores: Fernando Martínez González, Eduardo Pérez Mulet y María Dolores de las Heras Renero.

Año de elaboración: 2003

Última versión: 2003

Idiomas: castellano

Institución: Asociación Deporte y Vida

Dirección: C/ Martínez Izquierdo, 80 - 28208 Madrid

E-mail: deporteyvida@terra.es

Página web:

Fecha revisión: junio 2013

Calificación obtenida: * (calidad muy baja)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Prevención universal

Problemas que previene: Consumo de drogas, preferentemente de alcohol y tabaco.

Población a la que se dirige: Niños y niñas de edades comprendidas entre los 10 y 13 años.

Objetivos del programa:

Objetivo General:

- Prevenir el consumo de drogas durante los primeros años de la adolescencia.

Objetivos específicos:

- Informar sobre las bebidas alcohólicas y el tabaco.
- Abordar la percepción del riesgo y las creencias normativas sobre dichas sustancias.
- Conocer la influencia social y fomentar habilidades de resistencia.
- Fomentar habilidades de comunicación.
- Conocer la inteligencia emocional.
- Fomentar la autoestima.
- Conocer y promover un ocio y tiempo libre saludable.
- Promover la tolerancia y cooperación.

Historia y antecedentes:

El programa Nexus fue elaborado en el año 2003 como una intervención multicomponente de carácter cognitivo-conductual para desarrollar habilidades y competencias de orden psicosocial en niños y adolescentes.

Sus fundamentos teóricos son la teoría de la acción razonada de Fishbein y Azjen, la teoría multietápica del aprendizaje social de Simons, Conger y Whitebeck, el modelo evolutivo de Kandel, la teoría del autorrechazo de Kaplan, la teoría de la conducta problema de Jessor y Jessor, el modelo de desarrollo social de Catalano y Hawkins y la teoría de la búsqueda de sensaciones de Zukerman, de los que se desprenden los factores de riesgo y de protección sobre los que pretende incidir el programa.

Desde el año 2005 se aplica ininterrumpidamente en el ámbito comunitario de Castilla y León, preferentemente en menores que no hayan participado en programas acreditados de prevención escolar y en los que sus padres se hayan participado en el programa de prevención familiar universal Moneo.

A lo largo de estos años han participado en el programa 6.380 niños y niñas de 10 a 13 años de Castilla y León, siendo muy bien acogido por aplicadores y menores beneficiarios.

Una adaptación del programa para aplicarse en estudiantes de sexto grado de Educación Primaria (10-11 años) de Venezuela, ha sido realizada en 2011 por la Universidad Nacional Experimental Simón Rodríguez de Caracas

Aplicación y características:

El programa Nexus se aplica en el ámbito comunitario en un contexto de educación no formal en recursos existentes en la comunidad (centros cívicos, asociaciones juveniles, etc.). Sus actividades se desarrollan en pequeños grupos de 12 a 15 participantes durante todo el curso escolar, incluso en períodos vacacionales (verano, navidad y semana santa).

El programa se compone de 12 sesiones de una duración aproximada de 90 a 120 minutos cada una de ellas, a razón de una o dos sesiones semanales, dependiendo de las características del grupo.

El programa se desarrolla utilizando una metodología participativa e interactiva para el conocimiento, práctica y adquisición de habilidades personales y de afrontamiento de la influencia social.

Consta de los siguientes componentes:

- Información sobre las bebidas alcohólicas y el tabaco. Percepción del riesgo y creencias normativas.
- Influencia social y habilidades de resistencia.
- Habilidades de comunicación.
- Inteligencia emocional.
- Autoestima.
- Ocio y tiempo libre.
- Tolerancia y cooperación, componente abordado de forma transversal a lo largo de las 12 sesiones.

El programa se ha aplicado en menores españoles de zonas urbanas y rurales, en minorías étnicas como la población gitana y en grupos de menores inmigrantes.

Antes de la aplicación del programa los instructores participan en un curso presencial de formación en el que se les familiariza con los fundamentos teóricos en los que se basa el programa, se analizan y revisan los contenidos de las diferentes sesiones, se practican las habilidades necesarias para desarrollarlas y se anticipan las posibles dificultades que puedan surgir durante su aplicación, proponiendo estrategias para evitarlas y afrontarlas.

Materiales de apoyo:

Existe un Manual para el instructor en el que se incluyen recomendaciones para la aplicación del programa; una descripción de las técnicas más importantes a utilizar; una detallada descripción de las sesiones, con sus actividades y las fichas y herramientas pedagógicas necesarias para su desarrollo; y un capítulo con las escalas para la evaluación del proceso y de los cambios producidos en las dimensiones cognitivas, emocionales y conductuales en las que se centra el programa. Se puede descargar de la página:

<http://www.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla100/1200491919410/ / / />

Área geográfica de implementación: Castilla y León, Madrid ciudad

Coste del Programa

El coste del programa por grupo es de 1.200 euros, por lo que se estima que el coste por alumno es de 100 euros en los grupos de 12 miembros y de 80 euros en los grupos de 15 miembros.

El programa se financia mediante subvenciones anuales de la Junta de Castilla y León y de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Al tratarse de subvenciones anuales, no está garantizada la continuidad del programa, más que a lo largo del año natural.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

En el año 2012 han participado un total de 983 alumnos (481 chicos y 502 chicas).

En la evaluación de proceso del programa realizada en 2012 se han obtenido los siguientes resultados:

Instructores:

- Un 85,7% de los aplicadores considera que el interés de los alumnos por el programa es alto.
- Un 85,5% afirma que el grado de fidelidad de la aplicación sobre lo programado es alto.
- Un 82,2% considera que los alumnos han logrado un elevado grado de comunicación, discusión e intercambio de ideas.
- Un 88,5 de los formadores afirma que el grado de participación de los preadolescentes es alto.
- Un 85,5% considera que el clima del grupo en las sesiones ha sido muy bueno.

Participantes:

- El 95,1% de los participantes considera que ha aprendido mucho con este programa.
- El 94,8% refiere que lo aprendido es útil para su vida.
- El 96,2% afirma que el programa les ha resultado interesante.
- El 96,6% está satisfecho con las actividades realizadas en las sesiones.
- Al 94,9% de los participantes les ha gustado la forma de trabajo del instructor.
- El 99,7% recomendaría a un amigo/a que participara en una nueva edición del programa.
- El 99% se inscribiría en otro programa el año próximo.
- El 85,6% dice tener más información sobre las drogas y sobre las consecuencias de su consumo.
- El 65,8% transmite que va a incorporar nuevas actividades en su tiempo de ocio.
- Un 97% de los menores se muestra satisfecho con su participación en el programa.

Evaluación del resultado: No se ha realizado

Otros tipos de evaluación: No se ha realizado

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

- Puntos fuertes

- Aborda variables de riesgo al consumo contrastadas experimentalmente.
- Se basa en un cuerpo teórico consistente
- Trabaja aspectos generales del estilo de vida de los niños.
- La guía de aplicación es exhaustiva y clara.

- Puntos débiles

- Carece de estudios experimentales con evaluación de resultados, por tanto no podemos tener ninguna certeza de su efectividad.

- El coste del programa es relativamente alto, lo que no tiene por qué considerarse un problema siempre y cuando se tenga seguridad de su eficacia.
- En la evaluación de proceso no se mencionan posibles modificaciones para su mejora.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

El programa Nexus cuenta con un planteamiento teórico adecuado y una estructura dinámica que se ajusta a los patrones de prevención universal.

Se justifica el amplio espectro de variables utilizadas por la orientación del programa hacia la prevención del consumo de sustancias y la mejora de estilos de vida saludable.

El coste es relativamente alto y, como indican sus impulsores, necesita del apoyo institucional para su sostenibilidad.

El nivel de estrellas obtenido en esta evaluación puede ser susceptible de aumentar en función del desarrollo posterior del programa, que se irá revisando periódicamente.

Recomendaciones:

Aunque en nuestro país no contamos con mucha experiencia en este tipo de medidas, sería deseable que se realizaran evaluaciones de la efectividad por equipos externos, siguiendo diseños cuasi experimentales con pre, post y seguimiento.

Se podrían plantear trasladar el programa al marco escolar donde se reducirían los costes tanto del programa como de la evaluación, siempre que los autores consideren que el programa no se desvirtúa.

15. ¡ÓRDAGO! Afrontar el desafío de las drogas

Nombre del programa: ¡ÓRDAGO! Afrontar el desafío de las drogas

Autores: Juan Carlos Melero y Roberto Flores

Año de elaboración: 1998

Última versión: 2012

Idiomas: Castellano, Euskera, Catalán, Valenciano, Portugués y Francés

Institución: EDEX

Dirección: Indautxu, 9 bajo – 48011 Bilbao – Vizcaya

E-mail: ordago@edex.es

Página web: www.ordago.net

Fecha revisión: junio 2013

Calificación obtenida: * (calidad muy baja)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Universal – Medio escolar

Problemas que previene: Consumo de alcohol, tabaco y cannabis.

Población a la que se dirige: Adolescentes escolarizados de 12 a 16 años.

Objetivos del programa:

- Mejorar la información del alumnado sobre los riesgos asociados al consumo de drogas.
- Educar al alumnado en habilidades para la vida como estrategia para mejorar su capacidad de enfrentar con éxito los retos sociales.
- Reducir el consumo de drogas entre adolescentes, retrasando la edad del primer contacto con las sustancias.

Historia y antecedentes:

Antecedentes y evolución

El programa se inició en 1998, como traducción y adaptación a la realidad española del programa canadiense PAVOT. Tras evaluar la percepción que el profesorado y los equipos responsables de la dinamización del programa en los respectivos territorios tenían del mismo, identificando fortalezas y debilidades procedimos a su recreación en 2003. El propósito de este proceso fue, básicamente, aligerar un exceso de exigencia que lo hacía poco asumible

por la mayor parte del profesorado y dotar de un mayor atractivo a los materiales en los que se soporta.

A partir de entonces disponemos de una propuesta renovada y con un formato más ligero que, con sucesivos ajustes a lo largo del tiempo (2005 y 2008), es la actualmente vigente. Esta nueva versión de ¡ÓRDAGO! ha recibido apoyos técnicos de diversa naturaleza, entre los que cabe destacar:

- 2001: Declaración como programa de interés por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- 2002, 2006, 2010 y 2012: Acreditación por el Equipo Técnico de la Generalitat Valenciana responsable de la homologación de programas.
- 2005: Incorporación al sistema de registro europeo EDDRA del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías como ejemplo de buena práctica en materia de prevención universal de las drogodependencias en el ámbito escolar.

Marco conceptual

¡ÓRDAGO! basa sus propuestas en el modelo de educación en habilidades para la vida como estrategia para contener las influencias sociales hacia el consumo de drogas, que ha mostrado resultados prometedores desde las investigaciones de Gilbert Botvin. Este modelo se ha impulsado por la Organización Mundial de la Salud como paradigma explicativo de los riesgos psicosociales de diversa naturaleza que inciden sobre el proceso de socialización adolescente, entre los que cabe mencionar los consumos de drogas. De acuerdo con este marco, se entienden las habilidades para la vida como el conjunto de destrezas psicosociales susceptibles de empoderar a las personas para afrontar de manera adecuada los retos a los que se ven sometidas (la oferta de drogas, en el caso que nos ocupa).

El modelo de educación en habilidades para la vida se beneficia de la integración de diversas aportaciones teóricas, entre las que cabe citar:

- **Teoría del aprendizaje social**, de Bandura, especialmente en sus aportaciones acerca del carácter mediador que para la conducta desempeña el estilo cognitivo del sujeto. Para este autor, la conducta de consumo de drogas se explica, en buena medida, por el significado funcional atribuible a la misma en la interacción social, y la autoeficacia percibida por el sujeto para desentenderse del consumo en su vida relacional.
- **Teoría de la acción razonada**, de Azjen y Fishbein, que destaca la relevancia de las consecuencias que el sujeto anticipa de su conducta, fruto, en gran medida, de sus creencias normativas.
- **Modelo evolutivo**, de Kandel, que señala la secuencia habitual que siguen los consumos de drogas de las sustancias lícitas a las ilícitas, destacando el hecho de que “el uso de una droga en la primera parte de la secuencia es una condición necesaria, pero no suficiente, para la progresión a una etapa posterior”.
- **Modelo del desarrollo social**, de Catalano y Hawkins, que establece la distinción entre “factores de riesgo” y “factores de protección”, entramado de variables psicosociales de cuya sinergia puede derivarse el consumo de drogas.

- **Teoría constructivista**, desarrollada por Piaget y Vigotsky. Destaca el papel de las interacciones sociales en el desarrollo de estilo cognitivo personal. La confrontación que la diversidad de visiones plantea favorece la evolución cognitiva del individuo, que reformula sus conceptos ante la llegada de nuevo material. Una de las aportaciones de esta teoría es la necesidad de que los aprendizajes resulten significativos para los sujetos.

De los múltiples factores que estas teorías destacan, susceptibles de ser educativamente modificables, podemos entresacar los siguientes, por su especial significación:

- El **discurso social sobre las drogas** sostenido por la familia, otros adultos de referencia, los medios de comunicación, etc., con potencial para generar expectativas positivas hacia su consumo.
- Las **creencias erróneas** acerca del grado de generalización de los consumos de drogas entre los coetáneos, particularmente relevantes durante la adolescencia. Esta percepción normativa puede favorecer el consumo de drogas, en la medida en que presenta como “previsible” su práctica en el grupo.
- La **percepción de riesgo**, en tanto que información inadecuada sobre las drogas que dificulta la toma de decisiones. La investigación muestra una clara correlación entre percepción de riesgo y consumo de drogas. Así, cuando la percepción de riesgo es baja, los consumos se incrementan, y viceversa.
- Las **actitudes hacia las drogas prevalentes en el grupo** de amigos; cuanto más favorables resulten hacia el consumo de drogas, mayor será la probabilidad de que éste forme parte de las señas de identidad grupal.
- **Competencias sociales inadecuadas** a la hora de manejar con eficacia situaciones de presión grupal: autoestima, comunicación asertiva, toma de decisiones, resistencia a la presión grupal, pensamiento crítico, manejo de las emociones, etc.

Factores modificables educativamente, que se combinan en cada caso de un modo singular, explicando el proceso individual de inicio en los consumos de drogas. Variables sobre las que ¡ORDAGO! se propone expresamente incidir.

Aplicación y características:

Para incidir sobre los mencionados factores, el programa organiza sus propuestas preventivas en torno a los siguientes contenidos:

- Provisión de información adecuada y veraz sobre las drogas.
- Identificación y cuestionamiento de creencias y actitudes ante las drogas.
- Análisis de las influencias sociales que favorecen el consumo de drogas.
- Autoconocimiento y mejora de la autoestima.
- Toma de decisiones personal y crítica.
- Desarrollo de competencias para resistir las presiones externas.
- Promoción de un uso creativo y saludable del tiempo libre.

El número, los contenidos y la secuencia de las sesiones para cada curso responden a la necesidad de incidir sobre los factores de protección y los factores de riesgo que la inves-

tigación relaciona con el abuso de drogas, que hemos cifrado en las siguientes ocho áreas de aprendizaje:

- Información.
- Creencias.
- Actitudes.
- Influencias.
- Autoestima.
- Toma de decisiones.
- Resistencia a las presiones.
- Tiempo Libre.

Ocho áreas temáticas en torno a las cuales se proponen reflexiones secuenciadas a lo largo de los cuatro años en que el programa se articula, permitiendo así un abordaje en espiral que hace posible un tratamiento más profundo y poliédrico de los contenidos.

En definitiva, el programa consta de un total de 32 sesiones de 50 minutos de duración cada una, a dinamizar por el profesorado a lo largo de toda la etapa.

Para la aplicación del programa en el aula el profesorado es previamente entrenado en talleres teórico-prácticos de 9 horas de duración. En ellos, además de compartir la relevancia de la prevención escolar y presentar el modelo conceptual del programa, se aborda de manera práctica la metodología participativa de las sesiones propuestas. El eje de la formación es capacitar al profesorado para la utilización efectiva de las dinámicas colaborativas en que se basa el programa.

Materiales de apoyo:

El material didáctico que sirve de soporte a ¡ORDAGO! se presenta en una carpeta compuesta por los siguientes materiales:

- Manuales para el profesorado: Cuatro manuales para el profesorado, uno para cada uno de los cuatro cursos de la E.S.O.
- Cuadernos para el alumnado: Cuatro cuadernos para el alumnado, uno para cada uno de los cuatro cursos de la E.S.O.

Estos materiales constituyen las herramientas didácticas que el programa pone a disposición del profesorado y el alumnado. En ellas encontrará cada educador una descripción precisa de la naturaleza del programa, así como de cada una de las 32 sesiones que, en conjunto, conforman esta propuesta.

Cada sesión aparece descrita en el Manual para el profesorado correspondiente a cada curso (1º-4º de E.S.O.), atendiendo a la siguiente estructura:

- Objetivo: Propósito específico que da sentido al trabajo educativo desarrollado en la sesión.
- Consideraciones previas: Aspectos generales a atender durante la planificación de la sesión para optimizar su carácter dinámico y participativo.
- Actividad: Presentación detallada de la propuesta didáctica específica de cada sesión, pensada para desarrollarse a lo largo de 50 minutos siguiendo la siguiente secuencia:

- Inicio: puesta en situación del grupo ante el tema específico de la sesión y la actividad a realizar.
- Desarrollo: dinamización de la actividad didáctica específica de la sesión mediante el uso de las técnicas previstas (creación grupal, role-playing, etc.)
- Cierre: término de la sesión, responsabilizándose el educador de su desenlace educativo, así como de su conexión con la siguiente sesión del programa.

Para el desarrollo de estas actividades el alumnado encontrará en sus respectivos Cuadernos diversas fichas de trabajo, que irán siendo utilizadas de acuerdo con las indicaciones del profesorado.

Recursos: Elementos de apoyo para dinamizar la actividad.

Orientaciones didácticas: Criterios y técnicas útiles para optimizar el desarrollo de la sesión.

Saber más: Información básica respecto a los contenidos más relevantes en

Por último, para favorecer el desarrollo del programa en aquellos centros educativos que han optado por la digitalización (“Proyecto Escuela 2.0”), ¡ORDAGO! presenta sus 32 propuestas didácticas de acuerdo con pautas y dinámicas acordes con este nuevo paradigma, recogidas en una plataforma de contenidos digitales denominada “Educare” a la que pueden acceder los centros participantes en la siguiente dirección: <http://educare.edex.es/> Esta plataforma completa la presencia online del programa que, hasta la fecha, se limitaba al website: <http://www.ordago.net/>

Área geográfica de implementación: Andalucía, Asturias, Aragón, Cantabria, Cataluña, Murcia, Navarra, País Vasco, C. Valenciana

Coste del Programa

El coste de los materiales didácticos del programa para un aula de 25 escolares, considerando que cada escolar recibe su propio Cuaderno de trabajo y el profesorado el Manual correspondiente a su curso, asciende a un total de 1,5 euros por escolar.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

No se dispone de datos de evaluación del proceso referidos a cobertura en las poblaciones que han tenido acceso al programa. Tampoco se ha localizado información sobre la exhaustividad o la calidad con la que se realizan las actividades previstas por este programa a lo largo de los cuatro años en que está previsto su desarrollo.

Sin embargo, se cuenta con valiosas evaluaciones de proceso centradas en la aceptación por los profesionales y alumnos y en la valoración del material. Éstas se han realizado tanto por la entidad promotora (País Vasco, Cantabria, Valencia), o por las instituciones responsables de su dinamización local (Móstoles, Madeira).

Los más relevantes quizás sean los realizados en la Comunidad Valenciana y en el País Vasco que se relacionan a continuación.

La evaluación realizada en la Comunidad Valenciana. Es muy relevante por tratarse del territorio donde el programa parece haber tenido una mayor cobertura a lo largo del tiempo. Se seleccionó esta comunidad autónoma para realizar dos evaluaciones de proceso en 2001 y 2007. Se utilizó una metodología cualitativa que permitió obtener información de los diversos stakeholders del programa, a saber:

- 10 técnicos de UPC con quienes se realizaron sendas entrevistas en profundidad.
- 20 profesores con quienes se realizaron, así mismo, entrevistas en profundidad.
- 30 escolares distribuidos en 4 Focus Group.

Las conclusiones que podemos extraer a través de los testimonios de estas 60 personas son las siguientes:

- **La prevención de drogodependencias como labor educativa del profesorado:** El profesorado entrevistado asumen como propia la labor preventiva dentro de la escuela. Todos consideran que, además de enseñar materias curriculares, es su responsabilidad educar para la vida, incluyendo dentro de esta educación la prevención de drogodependencias, formando al alumnado como personas y acompañándoles en su desarrollo personal.
- **Compromiso de los centros educativos con la prevención de drogodependencias:** Tanto el profesorado (pidiendo mayor implicación del centro escolar en la formación), como el alumnado (planteando la posibilidad de ampliar las horas dedicadas a la prevención), consideran necesaria una mayor formalización de la prevención de las drogodependencias en el aula.
- **Fundamentación del programa:** Todos los entrevistados han valorado positivamente la fundamentación teórica del programa, al considerar adecuado que, además de información sobre drogas, incluya el desarrollo de actitudes y habilidades para la vida. Tanto técnicos como profesorado y alumnado hace referencia a este punto como positivo y enriquecedor.
- **Estructuración de las sesiones y concepción cíclica del programa:** Son valorados positivamente, ya que hace posible que los contenidos se vayan desarrollando en espiral y adecuándose al periodo educativo del alumnado.
- **Presentación:** Uno de los puntos donde el acuerdo es mayor hace referencia a la manera de presentar el programa en los centros, considerándose relevante su presentación al profesorado por parte de los técnicos de UPC, con objeto de motivarles y darles seguridad.
- **Formación del profesorado:** Una parte significativa de las personas entrevistadas considera que la presentación debe complementarse con un proceso formativo que incluya información sobre drogodependencias, habilidades para la vida y metodología

del programa. Esta formación es requerida en horario laboral y consideran que debe ofrecer la correspondiente acreditación oficial.

- **Dinamización del programa por parte del profesorado.** Los adolescentes dan una importancia vital a la forma en la que el profesor anima en clase el programa, valorando especialmente a aquellos profesionales que dan mayores explicaciones sobre el tema y lo hacen de un modo más dinámico.
- **Alta motivación por parte del profesorado y del alumnado para la participación en el programa** debido a su metodología activa, participativa y alejada de las clases magistrales.
- Entre las **fortalezas** del programa identificadas por los técnicos cabe citar: el trabajo con la población adolescente centrándose en la persona y no en la sustancia, el abordaje de los factores de riesgo y de protección, y la estructuración sencilla del programa. El profesorado valora positivamente la pedagogía activa, y la facilidad de uso y claridad del material. El alumnado señala que se trata de un programa ameno ya que se basa en aprendizajes ajenos al estilo de clase magistral.
- **Valoración de los materiales:** cabe destacar la valoración alta que ha recibido el programa por parte de los tres colectivos con los que se realizó esta evaluación: técnicos de UPC, profesorado y alumnado (7 sobre 10).

La evaluación realizada en el País Vasco. Se centra en la percepción por parte del profesorado y el alumnado de las dinámicas educativas propuestas por el programa, y se desarrolla en 2009-10.

Siguiendo una metodología cualitativa, y usando como herramientas entrevistas semiestructuradas a una muestra de 12 educadores y 4 grupos focales con una muestra de escolares de cada uno de los cuatro cursos de la E.S.O., las principales conclusiones de este estudio fueron las siguientes:

- El programa ¡ÓRDAGO! tiene una buena aceptación entre el profesorado, y es valorado muy positivamente en relación a los objetivos que pretende conseguir y su fundamentación conceptual.
- El profesorado considera ¡ÓRDAGO! como una herramienta de gran valor educativo, a la hora de abordar la prevención de las drogodependencias en el aula.
- La figura que generalmente decide la implementación de ¡Órdago!, la selección de actividades, y la programación durante el curso escolar es, generalmente, el servicio de orientación.
- En cuanto al área curricular donde implementar el programa, la hora de tutoría es la más empleada, si bien también se aplica en diversas áreas curriculares.
- En cuanto a la metodología empleada en las actividades, el profesorado coincide en decir que es adecuada a la edad a la que se dirige, y afirma no haber tenido problemas para su dinamización. En ocasiones reconocen haber modificado las actividades y su temporalización adaptándolas a las características y necesidades del grupo.
- El profesorado aprecia ciertas reticencias en el alumnado a la hora de incitarles a la reflexión. Incluso el propio alumnado reconoce que no les “apetece que les hagan pensar”.

- En cuanto a los materiales didácticos, tanto el profesorado como el alumnado coinciden en proponer la utilización de audiovisuales y recursos relacionados con las TIC para hacer el programa más atractivo y eficaz.
- El profesorado opina que necesita más formación respecto a la prevención de drogodependencias y habilidades para la vida.

Evaluación del resultado:

¡ÓRDAGO! fue sometido durante los cuatro cursos que conforman el periodo 2004-08 a una evaluación de resultados en la comunidad de Cantabria. Se trató de una evaluación quasi-experimental en la que se contó con dos condiciones de estudio: un Grupo control (GC) y un Grupo experimental (GE).

El GE estuvo formado por una muestra de escolares con quienes se aplicó el programa ¡ÓRDAGO! en el aula por parte de sus educadores. El GC estuvo formado por una muestra de escolares de similares características sociodemográficas que el GE, con quienes no se aplica el programa ni ninguna otra acción preventiva. La elección de los centros participantes en el estudio y su distribución entre los dos grupos: GC y GE, se realizó de forma aleatoria. Ambos grupos fueron estudiados en dos momentos diferentes: pre-test y post-test, es decir antes y después de la implantación del programa en el Grupo experimental.

No se han localizado publicaciones de los resultados de esta evaluación en revistas profesionales sometidas a revisión por pares, pero sí en documentos accesibles. Los datos cuantitativos no están disponibles abiertamente a los estudiosos, pero los impulsores del programa que los han analizado afirman que:

- El programa ¡ORDAGO! muestra resultados positivos en lo que al consumo de tabaco se refiere. Aquellos escolares que han participado en el programa muestran un menor consumo que quienes no lo han hecho.
- También se aprecia un menor consumo de las otras sustancias objeto de análisis: alcohol y cannabis.
- Aquellos escolares que han participado en ¡ÓRDAGO! manifiestan disponer de mayor información en cuanto a las sustancias y las consecuencias de su consumo.
- Los datos reflejan que el programa ¡ÓRDAGO! aumenta la percepción de riesgo en relación con todas las sustancias estudiadas.
- ¡ÓRDAGO! mejora las habilidades para la vida de aquellas personas que participan en el programa. Esta evolución queda subrayada en aquellas habilidades como el autoconocimiento, la toma de decisiones y la asertividad.
- En cuanto a la diversidad de actividades desarrolladas en el tiempo de ocio, el alumnado del GE afirma disfrutar de un tiempo libre más rico.

Otros tipos de evaluación:

La evaluación del programa canadiense PAVOT, que fue la fuente de inspiración del programa ¡Órdago!, no mostró un efecto preventivo relevante, al menos en las publicaciones accesibles en revistas científicas (Ross C, Richard L y Potvin L, 1998)

Es relevante que el programa se haya implementado en diversas CCAA en España y también en otros países, y que los datos sugieran que los profesionales implicados lo aceptan y valoran positivamente.

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Los principales **puntos fuertes** tienen que ver con la aceptación por parte del profesorado del programa, que lleva a plantear la prevención como una tarea que forma parte de su cometido educativo. El programa proporciona apoyo para operativizar este compromiso: materiales atractivos, sesiones bien diseñadas, propuestas coherentes con las competencias que articulan actualmente el currículum, etc. Como otros programas educativos de prevención manualizados, proporciona propuestas claras, de uso fácil y que permiten contribuir al desarrollo personal del alumnado.

Los principales **puntos débiles** puestos de manifiesto por la evaluación tienen que ver con la ausencia de datos sobre la cobertura alcanzable y la exhaustividad con que se aplica, así como de una evaluación de su eficacia.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

Se trata de un programa dirigido a la escuela secundaria (de 1º a 4º curso de ESO), diseñado para ser aplicado por el docente habitual a lo largo de varios cursos consecutivos, basado en un modelo teórico, con materiales atractivos y de buena calidad, que se puede integrar de forma transversal en el currículum.

Hay datos empíricos favorables de evaluación del proceso, y podría haber indicios de efectividad (de calidad baja).

Su aplicación requiere esfuerzo y continuidad, pues un programa que se desarrolla a lo largo de cuatro cursos escolares es difícil de mantener. No se han encontrado datos sobre la cobertura alcanzada en las poblaciones a las que es accesible ni de la exhaustividad con que se aplica en condiciones reales.

Recomendaciones:

Sería deseable que los impulsores publicaran la evaluación del programa que dicen haber realizado en una revista con revisión por pares.

Sería deseable la realización de una evaluación de la efectividad con un diseño al menos cuasi experimental y pre-post a medio plazo, mediante un instrumento validado, y de forma que se incluyera entre lo evaluado la duración de la intervención y la exhaustividad con que se aplica el programa.

16. 5 top secrets sobre el cánnabis

Nombre del programa: 5 top secrets sobre el cánnabis

Autores: Ayuntamiento de Zaragoza-Consejo de la Juventud de Aragón y Ayuntamiento de Jaca

Año de elaboración: 2008

Última versión: 2008

Idiomas: Castellano

Institución: Ayuntamiento de Zaragoza

Dirección: Avda. Pablo Ruiz Picasso, 59 - 50018 Zaragoza

E-mail: prevencionadicciones@zaragoza.es

Página web: <http://zaragoza.es/ciudad/sectores/adicciones/topsecrets.htm>

Fecha revisión: junio 2013

Calificación obtenida: * (calidad muy baja)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Universal

Problemas que previene: Cánnabis

Población a la que se dirige: Grupos de chicos y chicas de edades comprendidas entre los 15-18 años, sean o no consumidores de cánnabis.

Objetivos del programa:

Objetivo general:

Aportar información objetiva a los jóvenes que promueva la reflexión y el conocimiento acerca de las consecuencias derivadas del consumo de cánnabis.

Objetivos específicos:

- Proporcionar una propuesta didáctica que facilite el abordaje de la prevención del consumo de cánnabis.
- Aportar información veraz, objetiva y actual sobre el cánnabis, que ayude a los jóvenes a adoptar una actitud autónoma y personal ante esta sustancia.
- Evitar o retrasar el inicio del consumo de cánnabis

Historia y antecedentes:

Modelo teórico: Modelo de Acción Razonada de Azjen y Fishben.

Desde este modelo, el inicio del contacto con las drogas suele ir precedido de actitudes favorables hacia el consumo. Además, los individuos con mayor riesgo de involucrarse en esas conductas tienden a sobreestimar la prevalencia del consumo en su entorno.

Esta teoría se centra en las influencias que, de un modo más directo y más próximo, actúan sobre el consumo. Tales influencias vienen dadas por expectativas, creencias, actitudes y, en general, variables relacionadas con la cognición social. Se entiende que la “causa” más inmediata del uso de drogas serán las intenciones para consumir o no. Estas intenciones (decisiones) estarán determinadas por dos componentes, por una parte, las actitudes hacia el consumo y, por otra las creencias “normativas” (la percepción) de que otras personas importantes para el sujeto aprueban, esperan y desean su consumo y consecuentemente la motivación del sujeto para acomodarse a las expectativas o deseos de esas personas. La creencia (acertada o equivocada) de que el consumo está ampliamente extendido y aceptado en sus grupos de referencia, ejercerá influencia sobre la decisión de consumir.

A la hora de tomar una decisión, la persona no concede igual peso a estos dos componentes. En algunos individuos, la decisión tiene más que ver con las actitudes, mientras que en otros la decisión puede estar más afectada por las expectativas de los demás. “5 top secrets sobre el cánnabis” pretende proporcionar información que pueda cambiar las creencias sobre las consecuencias de su uso.

En el 2012, y a partir del contenido del programa, se crea la exposición “5 top secrets sobre el cánnabis” que permite abordar los objetivos del programa, en un menor espacio de tiempo.

Aplicación y características:

El programa consta de 8 plafones o unidades, con actividades específicas para cada uno de ellos. Se propone realizarlo en siete sesiones de alrededor de 50-55 minutos cada una. Susceptible de ser aplicado en cualquier entorno educativo: escolar, centros de tiempo libre, asociaciones,

Lo aplica el profesor, educador, monitor,...

Métodos que propone: lluvia de ideas, reflexión individual y grupal, análisis de situaciones. Trabajos de investigación por grupos, role-playing, elaboración de materiales.

Contenido:

- Información general sobre la sustancia.
- Identificar y reflexionar las razones por las que se consume el cánnabis, potenciando la capacidad crítica y favoreciendo la toma de decisiones.
- Consecuencias legales del consumo, posesión, tráfico y cultivo del cánnabis.
- Efectos psicológicos y fisiológicos de su consumo.
- Constatar las dificultades para realizar determinadas actividades bajo los efectos del cánnabis.
- Constatar que fumar cánnabis es tanto o más perjudicial que fumar tabaco.
- Diferenciar el consumo realizado bajo prescripción médica del uso lúdico del cánnabis.

Metodología:

Por parte de los miembros del equipo de prevención y previo al inicio del programa, se lleva a cabo una sesión con los tutores, orientador o coordinador en su defecto y algún miembro del equipo directivo con el objetivo de motivar e informar sobre el programa, establecer calendario de realización y proporcionar aquellas pautas que puedan facilitar su aplicación. A finales de curso, en una nueva reunión se evalúa con los profesores la aplicación del programa en general y la realización de cada una de las actividades en particular. Se recomienda realizar el programa en su totalidad y que forme parte del Plan de Acción tutorial del centro.

El programa se ofrece junto con otros programas de prevención desde el Centro Municipal de Atención y Prevención de las Adicciones. En colaboración con el Centro de Profesores y Recursos de Zaragoza-CPR 1, se ofrece un curso de formación específico de veinte horas de duración (2 créditos) a aquellos profesores interesados.

Materiales de apoyo:

Guía del educador

Soporte informático; CD que incluye:

* El contenido de cada uno de los plafones en formato PowerPoint, 2003.

* Diferentes cuestionarios de evaluación que contemplan el programa.

* Material de soporte de algunas de las actividades propuestas en los plafones.

Área geográfica de implementación: Zaragoza (ciudad)

Coste del Programa

El programa se ofrece desde el Ayuntamiento de Zaragoza de forma gratuita. EL precio de la Guía del profesor es de 4€. Resulta difícil calcular el coste por alumno ya que en ello se debería de contabilizar el valor del tiempo que invierte el profesor así como el asesoramiento recibido por parte de miembros del equipo técnico de prevención, tanto previo al inicio del programa como una vez finalizado el mismo

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

El programa incluye dos niveles de evaluación:

- a) evaluación del profesor/educador
 - de cada actividad
 - del programa
- b) evaluaciones de los participantes
 - cuestionario pre-post

Evaluación del resultado: No se ha realizado

Otros tipos de evaluación: No se ha realizado

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Puntos fuertes

- Permite abordar desde el aula la prevención específica del cánnabis, sustancia ilegal que presenta un mayor porcentaje de consumo en los jóvenes.
- Se apoya en una buena base teórica y resulta fácil de aplicar.
- Aporta información además de incidir de forma especial en las creencias erróneas acerca de la sustancia.
- Se dirige a un variado colectivo formativo educativo (ESO, PCPI, Aula Taller; Compensatoria, Ciclos formativos).
- Potencia la participación e implicación del alumnado.
- La existencia de la exposición, permite recordar los contenidos del programa desde otra metodología, al cabo de un tiempo.

Puntos débiles

- Carece de evaluaciones de resultado, por lo que no se tiene ninguna certeza sobre su efectividad.
- En la guía no se contempla la forma de evaluar actitudes, lo que puede resultar incongruente al estar basado en un modelo de actitudes.
- El hecho de tratarse de un programa centrado en el cánnabis produce ciertas inseguridades y temores en el profesorado para su realización.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

El programa 5 Top Secret sobre el cannabís, cuenta con un planteamiento teórico adecuado y una estructura dinámica que se ajusta a los patrones de prevención universal. Puede aplicarse a lo largo de todo el curso. No existe un orden en la aplicación de las unidades,

excepto para las dos primeras que se recomienda hacerlas en primer lugar y la última en último lugar.

La estructura y contenido del programa permite que pueda llevarse a cabo sin necesidad de disponer de grandes conocimientos sobre el cánnabis. El contenido del mismo es suficiente para su aplicación en el aula. Ello no excluye que el profesorado pueda participar en un curso de formación para mejorar el nivel de aplicación.

Es importante que el programa forme parte de un plan amplio de prevención.

Dado que es una sustancia que despierta el interés del alumnado, en general su nivel de implicación y participación suele ser elevado.

Recomendaciones:

Sería deseable que se realizaran evaluaciones de la efectividad por equipos externos, siguiendo diseños cuasi experimentales con pre, post y seguimiento. Teniendo en cuenta las recomendaciones en relación a los programas de prevención sería interesante que, una vez realizado el programa, se llevarasen a cabo sesiones de recuerdo posteriores.

17. Programa de Prevención de Drogodependencias para educación primaria BRÚJULA/BRÚIXOLA

Nombre del programa: Programa de Prevención de Drogodependencias para educación primaria BRÚJULA/BRÚIXOLA

Autores: Concepción López Caballero, Maica Pérez Gomis, Guillermina Campos Giménez, Fabiola García Campo, Luis Rodríguez Fernández

Año de elaboración: 1999

Última versión: Del Programa Escolar 2005. De la parte de familias 2011. De la estructura de la aplicación 2012.

Idiomas: Castellano y Valenciano

Institución: Ayuntamiento de Alicante. Concejalía de Acción Social. Plan Municipal de Drogodependencias

Dirección: Plaza del Carmen, 9 - 03002 Alicante

E-mail: drogodependencias@alicante.es

Página web: <http://www.alicante.es>

Fecha revisión: junio 2013

Calificación obtenida: * (calidad muy baja)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Prevención universal a escolares de 6 a 12 años de edad de la ciudad de Alicante y a sus padres

Problemas que previene: El consumo de tabaco, alcohol y otras drogas ilegales, así como los consumos experimentales de estas sustancias a edades tempranas.

Población a la que se dirige: Alumnado de educación primaria, de 6 a 12 años de edad y en segunda instancia a sus padres.

Objetivos del programa:

Reducir el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas ilegales, retrasar las edades de inicio en los consumos experimentales y propiciar estilos de vida saludables y autónomos.

Historia y antecedentes:

El programa Brújula/Brúixola se fundamenta en la estrategia de la educación para la salud, entendida ésta como aquella actividad que persigue - que la persona desee estar sana (actitud), sepa cómo mejorar su salud (competencia), haga lo posible para conseguirlo (con-

ducta) y sea capaz de buscar ayuda si lo precisa (recursos) (OMS, 1983). La referencia teórica se fundamenta en modelos de las teorías de la actitud-conducta (v.g., teorías de la acción razonada de Fishbein y Ajzen y de la conducta planificada de Ajzen).

Técnicamente, el programa tiene en cuenta los principios básicos que deben cumplirse en un programa de prevención según recoge la evidencia científica (NIDA):

1. Aplicaciones longitudinales: desde las primeras etapas de la escolarización y hasta la juventud, adecuando los programas a las edades y considerando específicamente las etapas críticas (pubertad, adolescencia y primojuventud).
2. Insistencia en los métodos educativos orientados al desarrollo de habilidades y aptitudes personales
3. Capacidad para promover influencias positivas entre compañeros/as.

El Programa Brújula /Brúixola ha ido adaptándose en función de los cambios sociales y los datos de consumo que nos han proporcionado las encuestas del Plan Nacional de Drogas (Encuesta Escolar ESTUDES 2011) y la Escolar de Comunidad Valenciana.

Aplicación y características:

El Programa se estructura en 3 bloques temáticos:

1. Hábitos saludables.
2. Desarrollo de las capacidades individuales necesarias para una adecuada interacción social.
3. Identidad personal.

Cada bloque se trabaja durante un trimestre a través de tres actividades para el aula, que se proporcionaran al profesorado para que las imparta y que van acompañadas por tres actividades complementarias, una por bloque.

El Programa se lleva a cabo en sesiones grupales de una hora de duración dentro del horario escolar. Se realizan 3 sesiones en cada trimestre, con un total de 9 en cada curso escolar. Con un propósito fundamentalmente motivacional, se realizan tres actividades complementarias dirigidas a introducir y reforzar los contenidos de cada bloque temático:

1. En el 1º Trimestre: TALLERES DE SALUD. El alumno trabaja, a partir de un taller participativo impartido por monitores previamente formados, contenidos y comportamientos referidos al cuidado y mantenimiento de la salud según el ciclo que esté cursando.
2. En el 2º Trimestre: CINE Y VALORES. Se parte de una película como elemento lúdico y motivador y se utilizan procedimientos de observación y análisis críticos de los personajes en las distintas situaciones.
3. En el 3º Trimestre: CUENTACUENTOS. A través de la narración de unos cuentos, previamente elaborados, se transmiten a los niños conocimientos y comportamientos referidos al objetivo de identidad personal.

Estas actividades cuentan con fichas de trabajo para que el profesor refuerce sus objetivos. Para los padres se realizan dos tipos de actuación:

1. Material divulgativo trimestral con propuestas para apoyar el Programa desde la familia. Diferente y adecuado a cada ciclo escolar.
2. Grupos formativos para padres y madres en Prevención de drogodependencias. Formación gratuita estructurada en 6 sesiones, una a la semana, con una duración aproximada de 2h. Los bloques temáticos que se trabajan son:
 - La prevención familiar
 - Información sobre drogas
 - Familia y comunicación
 - Autoestima en la familia
 - Normas y límites
 - Ocio y tiempo libre

Materiales de apoyo:

Material del Profesor: Manual con el planteamiento teórico del Programa y con las actividades desarrolladas para su aplicación.

Material del alumno: Cuaderno para cada ciclo con las actividades que se van a desarrollar en el aula en cada bloque temático.

Material específico para la actividad complementaria: Ficha del profesor y del alumno para trabajar el contenido de los Talleres de Salud, Cine y Valores, y Cuentacuentos:

- Películas para la actividad complementaria Cine y valores
- Cuentos para la actividad complementaria Cuentacuentos
- Fichas trimestrales con orientaciones para los padres por ciclos

Material para los padres en cursos formativos:

- DVD “Familias, educación para la vida”. FAD-Caja Madrid
- Cuadernillo “¿Qué les digo?: Cómo escuchar y hablar sobre las drogas con nuestros hijos. De 6 a 12 años”. FAD
- Cuadernillo “Descubriendo a nuestros hijos. Entrenarse para la vida. De 6 a 12 años”. FAD

Área geográfica de implementación: Alicante (ciudad)

Coste del Programa

El Programa es de propiedad municipal y sin costes para los usuarios, asumiéndolo en su totalidad el Ayuntamiento de Alicante.

El indicador costo/eficacia: $\text{coste/usuario}^*/\text{año académico}$ 3'24 €

*Estimación usuarios para indicador: 17.177 alumnos, 839 profesores, 400 padres participantes en los Grupos Formativos (total 18.416)

Para este cálculo se ha utilizado el universo de alumnado y familias participantes en el Programa Brújula/Brúixola curso escolar 2011/12.

FINANCIACIÓN del curso 2011/12:

El coste del Programa para este curso fue de 59.753€

Financiación propia (Ayuntamiento de Alicante): 89%

Financiación externa indirecta (Subvención Conselleria de Sanidad Comunidad Valenciana): 11%

Evaluación del Programa

Evaluación por parte del profesorado

Se ha hecho una evaluación del proceso al finalizar cada curso escolar sobre la aplicación de las actividades por parte del profesorado y la valoración sobre distintos aspectos de las mismas: dinámica aplicada, adecuación a la edad, técnica propuesta, facilidad de aplicación, atractiva para el alumnado, materiales utilizados, consecución del objetivo.

En cuanto al programa en conjunto se les pide que valoren los objetivos específicos propuestos, los temas seleccionados, las técnicas empleadas y la calendarización.

En otros apartados se les pregunta sobre la fidelidad de su implementación, el grado de satisfacción respecto al programa y su opinión sobre la influencia que pueda tener la aplicación del programa en el futuro consumo o no del alumnado.

Los **resultados del curso 2011-12**, indican que el 97% de los profesores mantienen un alto grado de satisfacción con el programa.

Un 97% de los profesores tienen la intención de continuar con el Programa en el próximo curso.

Las **actividades aplicadas en 1º ciclo** incluyendo las complementarias son 7 actividades en 1º curso y 8 actividades en 2º curso.

En conjunto la valoración de los diferentes aspectos de los Talleres de Salud ha sido muy positiva, pudiendo resaltar que el 100% de los profesores de 1º Ciclo valoran como adecuado o muy adecuado el papel que cumplen estos Talleres como apoyo al Objetivo del primer trimestre. Es la actividad complementaria mejor valorada por los profesores de 1º Ciclo. Respecto a la Actividad Ciney Valores se puede resaltar que el 96% de los profesores de 1º Ciclo valoran como adecuado o muy adecuado el papel que cumple esta actividad como Apoyo al Objetivo del segundo trimestre. La valoración de los diferentes aspectos del Cuentacuentos ha que, el 99% de los profesores de 1º Ciclo valoran como adecuado o muy adecuado el papel que cumple esta actividad como Apoyo al Objetivo del tercer trimestre.

En **2º Ciclo** en total han realizado, junto con las complementarias, 8 actividades en 3º curso y el mismo número en 4º curso.

En conjunto la valoración de los diferentes aspectos de los Talleres de Salud ha sido que el 98% de los profesores de 2º Ciclo valoran como adecuado o muy adecuado el papel que cumplen estos Talleres como Apoyo al Objetivo del primer trimestre. Respecto a Cine y valores el 99% de los profesores de 2º Ciclo valoran como adecuado o muy adecuado el papel que cumple esta actividad como Apoyo al Objetivo del segundo trimestre. La valoración de los diferentes aspectos del Cuentacuentos ha sido muy positiva, pudiendo resaltar que el 99% de los profesores de 2º Ciclo valoran como adecuado o muy adecuado el papel que cumple esta actividad como Apoyo al Objetivo del tercer trimestre. Esta es la Actividad Complementaria, junto a Cine y Valores, mejor valorada por los profesores de 2º Ciclo.

Las actividades aplicadas en 3º Ciclo incluyendo las complementarias son, 8 actividades en 5º y 7 actividades en 6º.

En conjunto la valoración de los diferentes aspectos de los Talleres de Salud ha sido muy positiva, pudiendo resaltar que el 99% de los profesores de 3º Ciclo valoran como adecuado o muy adecuado el papel que cumplen estos Talleres como Apoyo al Objetivo del primer trimestre. Es la Actividad Complementaria mejor valorada por los profesores de 3º Ciclo. Respecto a Cine y valores el 97% de los profesores de 3º Ciclo valoran como adecuado o muy adecuado el papel que cumple esta actividad como Apoyo al Objetivo del segundo trimestre. La valoración de los diferentes aspectos del Cuentacuentos ha sido que el 96% de los profesores de 3º Ciclo valoran como adecuado o muy adecuado el papel que cumple esta actividad como Apoyo al Objetivo del tercer trimestre.

A los 10 años de su implantación se realizó una **evaluación de proceso externa del Programa**, por parte de la Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación de la Universidad de Valencia mediante la aplicación de cuestionarios a profesores, alumnos y familias. La misma se orientó a: 1) Justificar la coherencia del planteamiento teórico-práctico o fundamentos del programa Brújula con las aportaciones de la comunidad científica; 2) Aportar conclusiones de la consecución o no de los objetivos generales y específicos del programa; 3) Conocer el grado de satisfacción de los agentes implicados en el programa: alumnado, profesorado, equipos directivos y familias. Y, 4) detectar puntos débiles y realizar propuestas de mejora.

Las conclusiones del profesorado fueron que sí se han conseguido los objetivos que el programa se marcó. Casi un 80% del profesorado considera que la escuela tiene capacidad para trabajar la prevención de las drogodependencias, casi en 90% cree que es conveniente trabajarla a estas edades y el 82% cree que el Programa Brújula trabaja, en conjunto, la prevención de las drogodependencias, de forma adecuada.

A juicio del profesorado, el Programa Brújula, mejorando pequeños aspectos, es bueno o muy bueno para prevenir, y mejorarían los siguientes aspectos:

- Ofrecer mayor difusión e información a las familias
- Ofrecer más formación práctica al profesorado
- Respecto a los objetivos, la mayoría los considera adecuados
- Proponen hacer más actividades complementarias
- En metodología, mayoritariamente, están de acuerdo pero proponen introducir más material audiovisual y técnicas que favorezcan la interacción entre los alumnos.
- La evaluación la consideran adecuada, pero sugieren introducir autoevaluación.

Estos aspectos se han mejorado y se han tratado informando en las reuniones del profesorado de manera más exhaustiva; introduciendo en los talleres de Salud material audiovisual para las distintas dinámicas y respecto a la información sobre el programa a los padres viene especificado en el apartado siguiente y en los apartados de explicación del programa para familias y el tipo de materiales que se les facilita.

Evaluación por parte de las familias

La mitad de las familias han sido informadas por el centro y por sus hijos. Muy pocas reconocen haber recibido una sesión informativa. Sí reconocen, algo menos de la mitad, haber sido convocado a una reunión informativa. Parece que echan en falta la comunicación con el profesorado sobre el programa y lo que pueden hacer desde sus casas.

Algo más de la mitad (61.1%) saben que el contenido del programa hace referencia a la prevención de las drogas, las demás no tienen claro conocimiento de qué trata el programa.

Valoran la consecución de los tres objetivos generales muy positivamente, ya que piensan casi un 80% que sus hijos e hijas han mejorado en hábitos de salud, más de un 80% cree que han mejorado en las relaciones interpersonales y también más del 80 cree que sus hijos e hijas han mejorado algo o mucho su autoestima. Todo ello después de participar en este programa.

El 88.7% piensa que el programa es bueno para prevenir el abuso de drogas.

Lo que más llama la atención es que aunque un 88.7% se muestran dispuestas a participar en el Programa Brújula luego no asisten a los cursos formativos.

En conclusión, esta evaluación señala se precisa: mejorar la información, mejorar las relaciones profesores y padres para su participación e implicación en el programa y aprovechar la disponibilidad que ofrecen las familias para implicarse más en el programa.

Teniendo en cuenta estos resultados se elaboraron materiales para las familias, divulgativos del programa y del refuerzo de los objetivos que pueden hacer los padres. También se hizo más hincapié al profesorado para que en las reuniones que el profesor tutor mantiene con las familias explique la participación de los alumnos en el programa y cómo los padres pueden implicarse en el mismo bien siguiendo las orientaciones que se da en los materiales divulgativos que se les da en cada trimestre o bien participando en los cursos formativos que se les ofertan.

Evaluación del resultado: No se ha realizado

Otros tipos de evaluación: No se ha realizado

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Puntos fuertes

La gran participación de los Centros escolares (77 centros en la evaluación de 2007/08, con 821 profesores y 17.422 alumnos); la buena adherencia al currículum educativo dado

que los colegios lo han incorporado al Plan de Centro; la implicación de los profesores; la participación de las familias en los cursos de formación en prevención de drogodependencias; la acreditación de Brújula/Brúixola por parte de la Secretaria Técnica de la Consellería de Sanidad de la Comunidad Valenciana como Programa de Prevención para Educación Primaria; el reconocimiento del Programa por otros técnicos de prevención; y la continua adaptación del programa a las características de los alumnos y profesores para que el mismo se entienda bien.

Puntos débiles

Sólo se ha realizado una evaluación del proceso del mismo. Tampoco se ha realizado ninguna evaluación de resultados a pesar de la amplia implantación de este programa preventivo.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

Este programa tiene una alta implementación entre los alumnos de la ciudad de Alicante.

Cuenta con materiales disponibles para el profesorado y los alumnos.

Utiliza distintos procedimientos y metodologías en la implantación del programa.

Tiene un coste bajo por alumno.

Recomendaciones:

Sería conveniente hacer un estudio de evaluación de proceso también entre los alumnos.

Sería fácil para este programa realizar un estudio de evaluación de resultados dado que llega a miles de alumnos cada año. Para ello sólo sería necesario, en una pequeña parte de los miles de alumnos a los que se aplica este programa anualmente, asignar aleatoriamente a los alumnos a un grupo experimental y a otro de control para comprobar si el mismo es eficaz o no. Tal como se aplica actualmente el programa se desconoce si tiene o no algún impacto en reducir el consumo de drogas.

18. En la huerta con mis amig@s

Nombre del programa: En la huerta con mis amig@s

Autores: Original: Catherine Szabo, Adaptación: Pakita Mateos, Rosa Mugica

Año de elaboración:

Original: 1976

Adaptación 1994

Última versión: 2006

Idiomas: Castellano, Euskera

Institución: AGIPAD

Dirección: Javier de Barkaiztegi 23, Bajo - 20010 Donostia – Guipúzcoa

E-mail: pakita.mateos@agipad.org

Página web: <http://www.agipad.org>

Fecha revisión: Diciembre 2013

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Prevención Universal, Prevención Temprana del consumo de drogas.

Problemas que previene: Uso problemático de drogas.

Población a la que se dirige: Escolares de 5 a 10 años, su profesorado y sus familias.

Objetivos del programa:

El programa pretende contribuir a la maduración psico-afectiva y a la adquisición de hábitos de salud, lo que constituye un inicio del trabajo preventivo sobre el abuso de drogas.

El concepto de prevención utilizado en este programa se basa en dos premisas:

- Los niños que aprenden a pensar por sí mismo y a actuar de manera independiente, tiene más probabilidades, en la adolescencia, de resistir la presión de grupo.
- Los niños que aprenden a estimarse, a conocerse y a tener buenas relaciones sociales, tienen menos probabilidades, en el futuro, de consumir drogas.

Estos aspectos están relacionados con diversos factores de riesgo, cuya influencia, el programa En la huerta con mis amig@s trata de reducir y/o anular, mediante la potenciación de la expresión de los afectos y sentimientos y las relaciones interpersonales en que estos afectos se expresan.

Historia y antecedentes:

En la huerta con mis amigos es un programa educativo, encargado, en 1976, por el Departamento de Salud y Bienestar del gobierno canadiense a Frank Shaw y Catherine Szabo, quienes realizaron versiones en cada una de las dos lenguas oficiales de Canadá: en francés el programa se llamó Mes amis, mon jardin y en inglés se denominó The hole in the fence.

El servicio de prevención de AGIPAD (Asociación Guipuzcoana de Investigación y Prevención del Abuso de Drogas), tuvo conocimiento de la existencia del material en 1986 y lo presentó en una primera etapa a diferentes centros escolares, para ver la aceptación que podría tener entre el profesorado. A partir de ahí, dado que la acogida fue muy buena, se decidió realizar un trabajo de traducción y adaptación, utilizando para ello las dos versiones lingüísticas originales y la última versión del programa de 1991, realizada por Catherine Szabo.

El trabajo de adaptación se desarrolló entre 1992 y 1993, siendo aprobado por la autora. El diseño del material y las ilustraciones se apartó, en alguna medida, de la versión canadiense para ajustarse a los estilos y claves propios de nuestra cultura. Finalmente, en 1993 estuvo lista la primera edición limitada. En enero de 1994 se inició el desarrollo de la experiencia y la distribución del programa a otras comunidades del país, a medida que se iba conociendo.

El material del programa está en sintonía con las finalidades y objetivos de las Etapas de educación Infantil y Primaria señalados en la LOGSE y en las disposiciones legales que la desarrollan. Puede ser utilizado como material de apoyo en el último curso de Educación Infantil y en las áreas curriculares y líneas transversales de tres primeros cursos de educación Primaria.

En el año 2006 se produjo una remodelación del material, se mantuvieron los textos pero se cambió toda la parte gráfica.

Aplicación y características:

El aspecto más importante de este programa es el trabajo que en él se hace de los sentimientos más comunes experimentados por los niños de 5 a 10 años. Se trata de conseguir que hablen de lo que sienten y a partir de ahí, permitir que cada uno comprenda que esos sentimientos son compartidos por sus compañeros y compañeras y que existen distintas opciones de reacción, que puede actuar de diferentes formas.

Los temas que incluyen en el libro son: los miedos racionales e irracionales, las burlas, las mentiras, las trampas, los celos, los castigos injustos, los prejuicios y la discriminación, las diferencias físicas y culturales, la presión de grupo, la solución mágica de los problemas y el uso de los medicamentos.

En la guía para educadores, cada cuento viene presentado con la siguiente estructura:

- Tema del cuento.
- Objetivos que persigue.
- Sugerencias e ideas para comenzar a presentar el cuento.
- Pautas para la discusión: preguntas concretas para guiar la discusión sobre los temas del cuento.

- Actividades: juegos, actividades plásticas y ejercicios relativos al cuento para afianzar las ideas y conceptos fundamentales.

La aplicación de *En la huerta con mis amig@s* tiene una duración variable, en función de la edad de los niños y del nivel de aplicación que quiera hacer el profesorado. En la guía para los educadores se indica que se puede trabajar con cada cuento durante una semana.

Se propone la siguiente distribución:

- Niños de 5 años: trabajar los seis primeros cuentos
- Niños de 6 años: trabajar 10 cuentos
- Niños de 7 años: trabajar 16 cuentos
- Niños de 8 años: trabajar 18 cuentos
- Niños de 9 años: trabajar 18 cuentos

Las personas idóneas para aplicar *En la huerta con mis amig@s* son los profesores de 3º de Educación Infantil y de 1º, 2º, 3º de Educación Primaria. La guía del educador presenta un plan orientativo que no pretende ser exhaustivo, ni imponer una manera de proceder concreto.

Es importante que los niños se familiaricen con los personajes, para ello, se sugiere que éstos dibujen una gran valla de papel y que la dejen colgada en la pared el tiempo que dure el trabajo con los cuentos. Según vayan saliendo los personajes, estos se pueden reproducir o ampliar y se cuelgan en la valla de papel. También en ese mural se pueden exponer las hojas de actividades, manualidades o historias escritas por los niños y niñas, durante el desarrollo y ejercicio de los cuentos.

La participación de las familias es fundamental para este programa. Antes del inicio del mismo es deseable que se informe a los padres y madres sobre los objetivos y contenidos del programa y se pida su colaboración.

El programa desarrolla una amplia gama de actividades que suponen la utilización de la mayoría de los canales de comunicación y expresión adecuados a los niños y niñas de 5 a 10 años, en el marco del aula escolar, a saber:

- Relatos de cuentos
- Discusiones en grupo
- Actividades artísticas: teatro, plástica
- Escritura creativa
- Excursiones
- Creación de poemas y canciones
- Marionetas
- Juegos de rol

Materiales de apoyo:

El material está compuesto por:

- **Un libro de cuentos**, con 18 historias o cuentos protagonizados por hortalizas que relatan situaciones y problemas personales e interpersonales, similares a los vividos por los niños y niñas a los que van dirigidos y que exigen una solución. Los cuentos

tienen ilustraciones que permiten seguir las historias, aunque todavía no se haya adquirido la capacidad lectora.

- **Guía para educadores**, que proporciona orientaciones generales y un plan de trabajo para la aplicación del programa en el marco escolar, así como pautas para desarrollar el trabajo en el aula de cada cuento.
- **Guía para padres y madres**, donde se presenta el programa y los cuentos para que puedan reforzar en casa la actuación que se produzca en el aula. Esta guía también presenta a las familias las características evolutivas más importantes de los niños y niñas en las edades que abarca el programa y les proporciona sugerencias de prevención del abuso de drogas desde la familia.
- **Juego de láminas** para trabajar los seis primeros cuentos, con los niños de cinco años, que todavía no tienen la capacidad lectora.
- **Un libro de cuentos y actividades** para los niños y niñas de seis años, ocho historias adaptadas a su capacidad de lectura, y unas actividades complementarias con el objetivo de profundizar en los contenidos de los cuentos.
- **Un CD-Rom**, que cuenta con juegos (sopas de letras, puzzles, juego de memoria visual) y un taller de cuentos cuyo objetivo es fomentar la creatividad de los niños y niñas permitiéndoles elaborar sus propias historias.

El manual del profesor en catalán se puede bajar desde http://hemerotecadrogues.cat/wp-content/static/docs/Altres/salut/els_meus_amics_mestre.pdf a partir de una revisión y adaptación técnica realizada en 1993 por Xavier Sarasibar para el Organ Tècnic de Drogodèpendències del Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya.

Área geográfica de implementación: Baleares, Navarra, Canarias, Cantabria, Castilla y León, Murcia

Coste del Programa

El material en estos momentos carece de todo tipo de subvención. Su coste el siguiente:

- Libro de cuentos 14,50€
- Mi primera lectura (6 años) 11,00€
- Libro actividades (6 años) 4,90€
- Mi primera lectura + Actividades (6 años) 13,50€
- Guía para el educador 13,20€
- Guía para padres y madres 18,00€
- Juego de láminas 32,00€
- CD-ROM 22,00€

Evaluación del proceso

La primera evaluación del Programa en España, se realizó en 1994 con el objetivo de probar la idoneidad del material recién traducido y adaptado al medio escolar. Como instrumento de evaluación se administró a los profesores un cuestionario, especialmente diseñado para este propósito. Lo realizó el equipo de Prevención de AGIPAD.

El programa, ha sido sometido a evaluación de proceso por el Servicio Municipal de Prevención de Drogodependencias del Ayuntamiento de San Sebastián y por la Dirección Técnica del Plan Foral de Drogodependencias del Departamento de Salud (Gobierno de Navarra).

El Equipo de Prevención de Agipad, coordinador de la aplicación del programa en el País Vasco realizó una nueva evaluación de proceso, sobre la utilización del material durante el curso 1997-98. De este estudio, se derivaron algunas sugerencias para las próximas ediciones del programa.

En el curso 1999- 2000, Isabel Martínez Higuera, Isaac Garrido con la colaboración de Asensio López y José Manuel Reales realizaron un estudio titulado “Evaluación de los cambios producidos tras la aplicación del programa de prevención sobre drogas en edad temprana ‘En la huerta con mis amig@s’” se realizó una evaluación de proceso en 12 aulas de 6 colegios públicos de 4 municipios de la Comunidad de Madrid. En esta evaluación se destaca la gran variabilidad en la duración y el período del curso en la que se ha aplicado el programa, en el número de cuentos utilizados y que sólo en tres aulas se realizó una aplicación rigurosa del programa. Se han utilizado en general diversas actividades complementarias y el apoyo técnico recibido por los técnicos ha sido también diverso. En cuanto a la satisfacción con el programa, el 58% se manifiesta muy satisfecho y el resto satisfecho. Al parecer la amplia libertad disfrutada en la aplicación del programa se considera clave para este alto grado de satisfacción. Se recomienda una mayor participación de los padres en el desarrollo del programa.

Evaluación del resultado:

No se han encontrado evaluaciones del programa original canadiense En la huerta con mis amigos.

En el año 2000, Isabel Martínez Higuera, Isaac Garrido con la colaboración de Asensio López y José Manuel Reales realizaron un estudio titulado “Evaluación de los cambios producidos tras la aplicación del programa de prevención sobre drogas en edad temprana ‘En la huerta con mis amig@s’”, los mismos que realizaron la evaluación de proceso, evaluaron tres aspectos del programa (Afrontamiento y solución de problemas, Conductas de salud y de integración social y autoimagen). Se utiliza la misma muestra que en la evaluación de proceso y se utiliza un grupo control. Respecto a estas variables encuentran diferencias significativas, aunque, según los mismos autores de la investigación, al no haberse realizado un pre test las diferencias conseguidas deben tomarse con precaución.

No se evalúa el efecto del programa sobre el consumo de alcohol y otras drogas, para lo que se hubiese requerido un período más largo de seguimiento, a fin de que ya los niños ya tuviesen una edad donde se producen ya consumos de sustancias.

Otros tipos de evaluación:

Chile hizo una adaptación del material y ha hecho varias evaluaciones de proceso, no disponemos de los datos.

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Puntos fuertes

Este tipo de programas que se dirige a niños de 5 a 10 años cubren un hueco en el que hay muy escasa oferta de programas evaluados tanto aquí como en otros países.

También hay que valorar positivamente el que todavía se esté aplicando después de tantos años. Además del buen hacer de la institución que lo promueve, también indica el buen grado de aceptación por parte de los profesores. Igualmente la evaluación de proceso que se realizó en su momento, también indican que el programa es bien aceptado por los profesores.

El programa cuenta con materiales de apoyo adecuados para distintas necesidades.

El programa permite implicar a los padres lo cual es muy positivo.

Por último, tal como indica la evaluación de resultados, hecha por un equipo externo a los autores, el programa muestra su buen funcionamiento sobre factores relacionados con el desarrollo psicoafectivo: “enfrentamiento y solución de problemas”, “conductas de salud e integración social” y “autoimagen”.

Puntos débiles

El efecto sobre determinadas variables relacionadas con el desarrollo psicoafectivo, viene determinado por una evaluación que presenta problemas metodológicos, pues no se realizó un pretest ni al grupo experimental ni al grupo control. También hay que decir que aunque las variables medidas son importantes, desde el punto de vista del desarrollo de la personalidad, no es fácil establecer su relación futura con los consumos de sustancias. En todo caso no nos permite determinar esta evaluación, si el programa tiene efectos o no sobre el consumo que es lo que interesa precisar desde esta plataforma de prevención basada en la evidencia.

Aunque también ha sido visto como una ventaja, existen dificultades para que los profesores se adapten suficientemente al programa tal como ha sido concebido. Es decir, hay un algo grado de reinención del propio programa por los profesores que lo aplican.

Ciertamente también es un problema que el programa canadiense original tampoco se haya evaluado.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

El programa viene a cubrir una necesidad escasamente cubierta, que se refiere a la necesidad de que haya programas que se dirijan específicamente a la franja de edad anterior a los 10 años. Bien es cierto, que a pesar de su potencialidad, no existen prácticamente programas de este tipo que hayan demostrado su eficacia, posiblemente dada la dificultad técnica de hacer un seguimiento de bastantes años para demostrar su eficacia.

Este programa, a pesar de su buena aceptación por el profesorado, no cuenta ni en su versión española, catalana o vasca de una evaluación de resultados planteada correctamente. El programa tampoco fue evaluado en su país de origen (Canadá). Por tanto no sabemos si tiene un efecto real (positivo, negativo o neutral) sobre los consumos futuros de los niños que has pasado por el programa.

La recomendación, como es lógico, es que el programa debe ser sometido a una evaluación de resultados adecuada. También, dado el tiempo que hace que se realizaron las evaluaciones de proceso, convendría volver a repetir dichas evaluaciones.

19. DROJNET 2: Innovación en servicios de información sobre drogas (prevención y reducción de riesgos) dirigidos a jóvenes, mediante la utilización de las TIC

Nombre del programa: DROJNET 2: Innovación en servicios de información sobre drogas (prevención y reducción de riesgos) dirigidos a jóvenes, mediante la utilización de las TIC.

Autores: Juan del Pozo Iribarría, Laura Pérez Gómez y Sabine Protat Niaux.

Año de elaboración: 2009

Última versión: 2013

Idiomas: Castellano, catalán y francés

Institución: Servicio de Drogodependencias y otras adicciones. Dirección General de Salud Pública y Consumo.

Gobierno de La Rioja

Dirección: C/ Vara de Rey, 8 - planta baja - 26071 Logroño (La Rioja)

E-mail: jadelpozo@larioja.org ; cnuez@larioja.org

Página web: www.drojnet2.eu

Fecha revisión: Febrero 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Universal

Problemas que previene: Prevención y reducción de riesgos asociados al consumo de alcohol, tabaco y otras drogas entre los jóvenes.

Población a la que se dirige: Jóvenes de edades comprendidas entre los 14 y los 25 años.

Objetivos del programa:

El **objetivo general** del programa en La Rioja ha sido validar un acercamiento preventivo y de reducción de riesgos y daños en población juvenil a través de las TIC.

Los **objetivos específicos** han sido:

- Valorar la utilidad de internet, páginas web, foros y redes sociales para informar y prevenir el consumo de drogas.

- Medir el grado de aceptación por parte de la población juvenil de las TICs como herramienta de prevención y reducción de riesgos y daños del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.
- Valorar el impacto de la intervención en espacios de consumo para la reducción de riesgos y daños del consumo de alcohol y otras drogas.

Los **objetivos operacionales** han sido:

- Poner en marcha foros de intercambio de experiencias entre profesionales y población diana.
- Potenciar a través de un foro y de las redes sociales que sean los propios jóvenes los protagonistas y creadores de los mensajes preventivos.
- Diseñar una estrategia para mediadores dirigida a la intervención en espacios de ocio y consumo.
- Evaluar la estrategia mediante metodología cualitativa (informes in situ, grupos de discusión) y cuantitativa (cuestionarios).

Historia y antecedentes:

Los datos de consumo de alcohol, tabaco y cánnabis en la comunidad autónoma de La Rioja son preocupantes (superior a la media nacional según la encuesta Estudes y otras) y argumentan la necesidad de intervenir tanto en la prevención del consumo de estas sustancias como en los riesgos y daños que conllevan dicho consumo. . Además cada vez los jóvenes se inician antes en el consumo. Hay un aumento del consumo ligado al ambiente festivo.

La investigación en promoción de la salud, y en especial en prevención de adicciones, entre la población y el cambio de hábitos de vida, se apoya en modelos como el Modelo de Creencias de Salud (Becker, 1974; Janz y Becker, 1984; Maiman y Becker, 1974; Rosenstock, 1974), la Teoría de la Acción Razonada (Fishbein y Azjen, 1975), el Modelo Transteórico del Comportamiento en Salud (Prochaska, J. O. y Velicer, W.F., 1997), la Teoría Social Cognitiva (Bandura, 1977, 1982), la Teoría del Comportamiento Planificado (Azjen, 1991), entre otros. Estas teorías tratan de explicar el comportamiento referente a la salud y el cambio sobre el mismo centrándose en el individuo, y, en concreto, tratan de explicar cómo proporcionar información en modos y tiempos concretos puede aumentar la probabilidad de los cambios deseados.

En el ámbito de las innovaciones tecnológicas en particular, existen diversos modelos que han intentado arrojar luz sobre los determinantes de su aceptación, Teoría de Difusión de Innovaciones (Rogers, E. M., 1962, 1976, 1986) o el Modelo de Aceptación Tecnológica (Davis et al., 1989; Legris et al., 2003). Sin embargo, dichos modelos sólo explican qué variables determinan el uso de las nuevas tecnologías para la realización de tareas laborales (programas informáticos fundamentalmente). Hasta el momento ninguna teoría relaciona satisfactoriamente el uso de las tecnologías de la comunicación e información con la adopción de hábitos saludables concretos, entre ellos el consumo de drogas.

Drojnet 2 surge como un proyecto transfronterizo realizado entre un socio francés (Asociación Bizia de Bayona) y tres socios españoles (Instituciones responsables de drogodependencias en las Comunidades Autónomas de La Rioja, Aragón y Cataluña). Este proyecto es

continuación de un proyecto anterior, Drojnet (Cooperación Interregional Transfronteriza para el desarrollo de un Servicio de Información sobre las Drogas interactivo y adaptado al Público Joven) desarrollado durante los años 2006, 2007 y 2008 y del programa “CómoTVes” que se realizó en los años 2009 y 2010.

Desde que comenzó el proyecto Drojnet 2 ha habido una verdadera revolución de las tecnologías de la información y la comunicación con cambios constantes tanto en las propias tecnologías como en los usos que hacemos de ellas. Son los jóvenes quienes siempre van por delante de las administraciones en dicha utilización y así lo estamos viendo en nuestro proyecto; comenzamos enviando SMS, ellos pedían imágenes y videos, creamos un foro para la creación de contenidos para los SMS y MMS y resulta que ahora son las redes sociales el vehículo de transmisión de la comunicación con sus iguales; enviamos mensajes a través de bluetooth y no lo suelen tener conectado por el alto gasto de batería que genera y porque la amplia mayoría de los jóvenes poseen móviles inteligentes con WhatsApp, chats y otras aplicaciones.

Y no sólo ha habido cambios en la forma de comunicarnos con los jóvenes sino también en los contenidos que transmitimos. Si Drojnet era un proyecto meramente preventivo en Drojnet 2 empezamos a trabajar con la reducción de daños y riesgos.

Aplicación y características:

Drojnet 2 es un proyecto transfronterizo realizado entre un socio francés, Asociación Bizia de Bayona y tres socios españoles, los responsables de drogodependencias en las Comunidades Autónomas de La Rioja, Aragón y Cataluña.

Realiza acciones educativas preventivas y de reducción de riesgos y daños en población juvenil a través de las TIC (mensajes a móviles, páginas web y redes sociales virtuales) como sistema de participación y de implicación de los jóvenes en la elaboración y difusión de mensajes que luego difunde entre ellos.

Además desarrolla acciones educativas en espacios de consumo con la finalidad de orientar a jóvenes a reducir los riesgos y daños debidos al consumo de sustancias, trabajando también otros comportamientos de riesgo asociados como conducción, violencia y relaciones sexuales no protegidas.

Inicialmente se intervenía enviando mensajes sms a los móviles de jóvenes que, habiendo conocido el programa en sus centros escolares, habían dado su conformidad a recibirlos. El contenido de los mensajes había sido creado por jóvenes que participaban en un concurso a través del foro de nuestra página web. Más adelante dichos mensajes fueron enviados vía bluetooth. Se complementó esta intervención con el apoyo de técnicos de prevención y educadores para que estuviesen en contacto directo con los jóvenes, consumidores o no, en sus espacios de ocio nocturno y les informasen acerca de los daños y riesgos asociados al consumo y cómo reducirlos.

Previamente se desarrolló un estudio piloto del programa durante cuatro fines de semana consecutivos, dos equipos de dos educadores de calle se acercaron a los jóvenes en las zonas de consumo nocturno. Cada intervención se centró en una temática, molestias que puede provocar el botellón, concienciación sobre el consumo de tabaco y cannabis

(utilizando un cooxímetro para medir el nivel de CO), consumo de alcohol (utilizando etilómetros) y sensibilización del ocio sin consumo de sustancias psicoactivas. En todas las actuaciones se les proporcionaban folletos informativos y carteles.

A partir de este piloto se han realizado intervenciones durante los fines de semana en Logroño y las cabeceras de comarca riojanas en zonas de botellón y también en, los denominados en La Rioja, chamizos o cuartos. Dichos lugares son espacios alquilados por un grupo de amigos en los que se reúnen para compartir su tiempo libre, conversar y, en ocasiones, consumir alcohol y otras drogas.

Las intervenciones educativas se basan en la interacción con los jóvenes facilitándoles información práctica, objetiva y desde posturas no paternalistas a través de profesionales con formación que tras cada intervención han realizado un informe de actuación.

El foro de Drojnet 2 ha tenido 1.466 mensajes de 675 usuarios y 59.242 visitas. En dicho foro se ha realizado un concurso mensual (durante 22 meses) de sms, imágenes y videos. En total se han entregado 105 premios en las tres versiones del concurso.

Drojnet 2 dispone de una página web <http://www.drojnet2.eu/> en cuatro idiomas (español, francés, inglés y catalán). Ha habido un total de 25.373 visitas, con 8.586 visitantes únicos, un promedio de 3.44 páginas por visita y con una media de tiempo en el sitio de 3:58 minutos. La tasa de rebote/porcentaje de abandonos es de 48.50%.

También se han creado perfiles y páginas en Facebook, Tuenti y Twitter; en ellas aparecen algunos de los mensajes ganadores en el foro, videos considerados de interés para la prevención, artículos científicos, jornadas y otros contenidos que consideramos de interés. Poseemos datos hasta diciembre de 2012 cuando en Facebook teníamos 275 amigos y 223 me gusta y en Tuenti 142 visitas al perfil, 41 seguidores y 34 amigos. En diciembre de 2012 teníamos en Twitter 1.919 tweets, siguiendo a 294 y con 345 seguidores.

En La Rioja hubo 1.048 alumnos que facilitaron su número de móvil para recibir mensajes preventivos y de reducción de riesgos y daños. Se enviaron 90.400 mensajes.

Una vez finalizadas las actuaciones se está trabajando en la evaluación del proyecto y posterior difusión del mismo entre las entidades y profesionales interesados.

Materiales de apoyo:

Para el desarrollo de este programa se ha desarrollado una página web institucional: <http://drojnet2.eu/drojnet2-inicio>

Además se crearon perfiles en tres redes sociales: Tuenti (la más utilizada en La Rioja por los jóvenes), Twitter y Facebook. Y un canal en Youtube.

En cuanto a materiales informativos y de difusión (<http://www.infodrogas.org/inf-publicaciones/monografias-drogodependencias-y-salud>), enumeramos los realizados:

- Folleto institucional de presentación del programa;
- Folleto de información para los jóvenes;
- Funda de teléfono móvil para distribuir a los potenciales participantes;
- Cartel de información sobre el proyecto;

- Plotter para informar sobre el Bluetooth;
- Tarjetas informativas sobre alcohol y tabaco;
- Polos, mochilas y chapas con los logos del proyecto para los educadores de calle;
- Pulseras con la web del servicio;
- Un video de difusión de la campaña de envío de mensajes a través de Bluetooth;
- Cartel para entregar en los chamizos con consejos para reducir los riesgos asociados al consumo de alcohol;
- Para el seminario que se realizó los días 25 y 26 de enero de 2012 se editó un cuaderno de notas que contenía los resúmenes de las ponencias.

Área geográfica de implementación: Rioja, Aragón, Cataluña

Coste del Programa

El presupuesto general de este programa en el Gobierno de La Rioja es de 457.600€, financiado por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) dentro de la iniciativa INTERREG IV/A España-Francia-Andorra de la Comisión Europea al 65% y el 35% restante por el Gobierno de La Rioja.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso

Los indicadores del proceso planteados en este programa han sido:

- Creación de herramientas informáticas (foros, perfiles en redes sociales)
- Número de mensajes, fotos y videos colgados en el foro de Drojnet2
- Número de entradas, seguidores, visitas, amigos, me gusta, tweets, retweets, en Youtube y las redes sociales (tuenti, facebook y twitter).
- Existencia de la estrategia para educadores dirigida a la intervención en espacios de ocio y consumo.
- Número de intervenciones realizadas en espacios de consumo y ocio nocturno.
- Análisis de los informes realizados in situ durante la intervención en espacios de ocio y consumo por parte de los educadores sociales.
- Análisis de los informes de conclusiones de los grupos de discusión.
- Análisis de los informes de conclusiones de los cuestionarios.

La evaluación del programa Drojnet 2 se ha basado en una metodología cualitativa con grupos de discusión y encuestas, principalmente. Se valoró básicamente:

- Valoración del programa a través de la encuesta de evaluación.
- Satisfacción verbal referida por la población diana en los grupos de discusión.
- Informes realizados por los educadores que intervienen directamente sobre el terreno.

Evaluación a través de la encuesta:

Entre octubre y noviembre de 2011 se envió un cuestionario online a los participantes de Drojnet2. A dicho cuestionario contestaron 75 jóvenes y se obtuvieron los siguientes datos: la mitad de los jóvenes que reciben los jóvenes los leen y los comentan con amigos; un 20% los comentan con la familia; 70% de los jóvenes valoran la información recibida como interesante o muy interesante y el 90% indican que facilita la reflexión acerca de las drogodependencias desde algo a mucho. Según la encuesta online realizada, a un 38.51% les parece interesante la información que reciben de las redes sociales de Drojnet 2 pero sólo un 11,15% ha invitado a amigos o familia a visitar o unirse a Drojnet 2 en las redes. Aunque un 65,78% de los jóvenes son activos en las redes sociales sólo el 29,39% conoce la página “Drojnet 2” o el usuario “Drojnet Dos” en Tuenti, un 21,28% conoce la página de “Drojnet 2” o el usuario “Drojnet Dos” de Facebook, y un 9,12% conoce el usuario o Drojnet 2 en Twitter.

Según este mismo cuestionario, tras recibir los sms de Drojnet 2 el 50% de los jóvenes se sienten más informados sobre las drogas, 53% dicen ser más conscientes que antes de los riesgos del consumo y tienen una actitud más crítica; el 58% de todos ellos han reforzado su opción de no consumo; al 41% les han ayudado a establecer conductas más responsables y al 24% les han ayudado a reducir su consumo.

Grupos de discusión.

En febrero de 2011 y enero de 2012 se realizaron nueve grupos de discusión en centros públicos y privados a jóvenes que habían participado en el proyecto como receptores de mensajes y/o productores de los mismos; en dichos grupos se controlaron las variables sexo y estudios realizados.

A través de los grupos de discusión obtenemos los siguientes comentarios: los jóvenes piden mensajes más directos y cercanos; en cuanto al horario de recepción dicen que les parece adecuado y que prefieren que los enviemos los sábados a los viernes. También prefieren las imágenes a los sms. Aunque la mayoría piensa que apenas tienen efecto “por un mensaje no van a dejar de consumir”, otros dicen que les hacen pensar.

Cuando en los grupos de discusión preguntábamos por la utilidad de internet, foros, páginas web y redes sociales para informar y prevenir acerca del consumo de drogas nos decían que casi todos usan Tuenti para chatear y hablar con los amigos pero no para informarse y la mitad, aproximadamente, tienen Facebook pero dicen que no se meten. Muchos de ellos usan twitter para contar lo que les ocurre a lo largo del día. También dicen que verían vídeos en Youtube pero si los hacen ellos y que tienen que ser buenos, divertidos e impactantes. Algunos dicen que no quieren recibir información, que prefieren buscarla ellos, tal vez en un foro si es por un problema concreto porque las páginas

webs suelen estar anticuadas. Además señalan que les gustaría algo más cercano, más interactivo que sea con más diálogo y con grupos más pequeños porque en las redes sociales no se fían de cualquier.

Fichas de observación realizadas por los educadores tras cada intervención.

Los resultados obtenidos reflejan que se trata de una intervención satisfactoria. Los educadores se perciben como elemento de ayuda, accesibles, los jóvenes les demandan información y establecen con ellos conversaciones educativas. La figura del educador ha sido a la vez normalizada, aceptada y demandada en el entorno por los mismos jóvenes, siendo además vista como atractiva, que llama la atención y suscita interés. Durante las intervenciones los educadores llevaban cooxímetros, etilómetros, pulseiras y tarjetas informativas que proporcionaban a los jóvenes a los que les resultaban atractivas y servían de utilidad para cuestionar mitos sobre el consumo y determinadas conductas de riesgo.

La intervención en los chamizos de Logroño ha resultado de mayor dificultad, ya que este espacio está mayoritariamente ocupado por jóvenes mayores de 18 años que buscan intimidad y les resulta más invasiva la actuación. Sin embargo, en los pueblos los chamizos o cuartos se ocupan por jóvenes de todas las edades y son utilizados más como centros sociales, incluso de encuentro entre cuadrillas. Tienen más carácter cultural (jóvenes y adultos se agrupan en cuadrillas y todos tienen sus locales, merenderos, peñas) y acogen con agrado la presencia de los educadores

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Puntos fuertes

- Se trata de un programa novedoso y que explora una vertiente muy poco desarrollada que es el uso de las nuevas tecnologías en prevención.
- Incide en el campo del ocio nocturno, donde hay pocas estrategias que hayan mostrado su eficacia.
- Hay una combinación de varias regiones que colaboran en su desarrollo. Aunque ello, supone una riqueza por la diversidad de experiencias, también ha planteado dificultades por los distintos estilos de trabajo.
- A los jóvenes les gusta recibir los mensajes.
- Hay una evaluación de proceso.

Puntos débiles

- Los cambios tan rápidos en la tecnología y el uso de las TIC por parte de los jóvenes no facilita la estructuración del programa. Es importante contar con un mayor apoyo técnico especializado en cuestiones tecnológicas y uso de las TICs.
- Existen también problemas de financiación que pueden suponer problemas en la continuidad del proyecto.
- No existe una evaluación de resultados; es decir, un estudio sobre cómo afecta realmente el programa a las conductas de consumo o de riesgo de los jóvenes.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

La iniciativa aborda una cuestión novedosa como es el uso de las TICs en prevención. Es interesante, que a pesar del importante esfuerzo profesional y el deseo de adaptarse a las necesidades de los jóvenes, la rapidez del propio desarrollo tecnológico y cambios en el manejo de las redes sociales, han supuesto dificultades. Los propios autores del proyecto señalan la importancia de contar con un mayor apoyo profesional tecnológico. No obstante el proyecto Drojnet 2 ha conseguido impulsar su presencia en diferentes redes sociales virtuales, implementando una metodología de prevención 2.0.

El programa cuenta con una evaluación de proceso, que le ha permitido ir adaptándose, dentro de lo posible, a los cambios que han ido surgiendo. Pero no cuenta con una evaluación de resultados. Es decir, no podemos afirmar si las intervenciones han modificado de forma alguna las conductas de los jóvenes destinatarios del programa. Este propósito puede ser el objetivo de futuros programas similares a éste. Evidentemente hay que tomar nota de las complicaciones que entrañan estas evaluaciones. Pero no por ello podemos dejar de mencionarlo y promoverlo.

Los propios autores señalan la importancia de la continuidad en este tipo de actuaciones para conseguir los objetivos programados y, aun así, según otras publicaciones consultadas, los resultados suelen ser más bien modestos y a largo plazo.

20. La noche es Joven

Nombre del programa: La noche es Joven

Autores: Concejalía de Juventud (Responsable político: Daniel Portilla. Responsable técnico: Luis Ruiz)

Año de elaboración: 1999

Última versión: 2013 (28ª edición)

Idiomas: Castellano

Institución: Ayuntamiento de Santander (a través del Espacio Joven)

Dirección: C/ Vara de Rey, 8 - planta baja - 26071 Logroño (La Rioja)

E-mail: juventud@santander.es

Página web: www.juventudsantander.es

Fecha revisión: Enero 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Universal. Se dirige a los jóvenes de la ciudad que salen por la noche.

Problemas que previene: Es un programa de “promoción de hábitos de ocio saludables”. A partir de ahí se pretende ofrecer un modelo distinto de ocio: más saludable, creativo, no consumista, no mercantilizado, participativo, en el que los jóvenes sean verdaderos protagonistas.

Se trata, por tanto, de un programa hecho por y para jóvenes, donde juegan un papel muy importante las asociaciones de jóvenes y los jóvenes artistas de la ciudad

Población a la que se dirige: Jóvenes de la ciudad entre 15-30 años

Objetivos del programa:

Objetivo General:

- Ofrecer una serie de actividades de ocio creativo, participativo y plural para jóvenes, que se aleje de las prácticas de consumo habituales y de los riesgos derivados.

Objetivos Específicos:

- **Prevenir** actitudes y conductas de riesgo.
- **Ofrecer** una respuesta a la demanda juvenil de alternativas de ocio.
- **Fomentar** entre los jóvenes el desarrollo de un ocio menos consumista y más educativo y participativo.

- **Dinamizar** la juventud santanderina, ofreciéndoles nuevas iniciativas de interés que ayuden a implicarles progresivamente en la vida social.
- **Combatir** el estereotipo negativo que existe en la población adulta respecto a los jóvenes, a los que a menudo se les relaciona con conductas desviadas, peligrosas e irresponsables.
- **Favorecer** la participación y asociacionismo juvenil.
- **Dar a conocer** las producciones culturales de la juventud urbana.

Otros objetivos implícitos:

- Dar a conocer el Espacio Joven (Centro Integral de Juventud del Ayuntamiento de Santander).
- Impulsar el Plan Integral de Juventud.
- Favorecer espacios de relación e interacción entre jóvenes y entre distintas subculturas juveniles (por ejemplo ex- toxicómanos y no-consumidores).

Historia y antecedentes:

“La Noche es Joven” surgió a partir de una necesidad detectada en el estudio sociológico previo al I Plan Integral de Juventud el Ayuntamiento de Santander, y de ahí que se incluyera en el Plan como una de las actuaciones a seguir. En el estudio de necesidades previo al Plan, todos los actores sociales consultados coincidían en señalar la carencia de alternativas de ocio que sufría la juventud de Santander. Se pensó que este podía ser uno de los motivos por los que los jóvenes optan, cada vez con menor edad, por un ocio basado en el encuentro en la calle, bar, discoteca, sala recreativa..., en ocasiones unido a un excesivo consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias tóxicas. Asimismo, la creciente importancia concedida a este tiempo de ocio (en el que se vierten grandes expectativas de diversión y autenticidad, ante la dificultad de realizarse en el espacio laboral) lleva a los sociólogos a hablar del ocio nocturno como “ese momento que permite a los jóvenes ser ellos mismos” (escuchan su música, se visten a su manera...) y todo en ello en unos espacios y horarios al margen del control adulto).

A partir de dicho diagnóstico y tras conocer la experiencia de los dos programas pioneros (Gijón y Barcelona), el Ayuntamiento de Santander puso en marcha “La noche es Joven” en 1999, adaptándolos a la realidad de la ciudad.

El programa se inscribe dentro de la filosofía de las “políticas afirmativas de juventud”, que conciben a la condición juvenil como una etapa vital con identidad propia, capaz de aportar a la sociedad nuevas ideas y contenidos culturales. De ahí que se huya -en la concepción, planificación y gestión del programa- de actitudes paternalistas o adultocráticas.

Este tipo de programas reciben un gran impulso a partir de una fuente de financiación continuada promovida desde la Delegación del Plan Nacional sobre Drogas a partir de la Ley del Fondo de bienes decomisados.

Aplicación y características:

El programa va dirigido a los Jóvenes de la ciudad entre 15-30 años, a quienes ofrece un amplio elenco de actividades para todos los gustos, con el fin de poder llegar a las diferentes edades y tipologías juveniles.

Las actividades se dividen en tres tipos: a) cursos-talleres; b) actuaciones culturales y c) actividades deportivas. Y se adaptan tanto a los gustos como a los horarios de sus beneficiarios: tienen lugar en ese espacio propiamente juvenil que son las noches del fin de semana.

Se realizan dos ediciones al año (finales de marzo-junio y octubre-diciembre), con los intervalos necesarios para evaluar, programar e inscribirse a la siguiente edición (además de evitar los períodos de exámenes y vacacionales, para facilitar la asistencia de los jóvenes)

El programa, desde sus inicios, partió de un modelo de gestión “relacional”, que logró implicar en la organización a un gran número de actores sociales: asociaciones y colectivos juveniles, clubs y federaciones deportivas, compañías de artistas, otras concejalías e instituciones, numerosos centros públicos y privados que ceden sus instalaciones, etc.

De acuerdo con los realizadores del programa, y frente a otros programas de ocio nocturno, “La noche es Joven” se distingue por algunos rasgos propios, como serían:

- La importancia que se otorga al objetivo de impulsar el arte joven de la ciudad (haciendo especial hincapié en las expresiones ligadas a la “cultura juvenil urbana”: cortometrajes, parkour, grafiti, break, jugger, música moderna, arte independiente, fanzines, etc

- La apertura nocturna de espacios de la ciudad “especiales” (por su encanto, originalidad) poniéndolos a disposición de los jóvenes: estación de ferrocarril, claustro de la catedral, conciertos en tejados de centros públicos, actuaciones en túneles urbanos que se cierran al tráfico, circuitos artísticos en el parque de la Magdalena, salida nocturna en barco con actuaciones, multi-actividades en el Forestal-park de Mataleñas o en las magníficas piscinas del club Marisma, etc.

Vinculado a lo anterior, se han ideado una serie de actividades que se consideran conforman un estilo o “sello” característico de “La Noche es Joven” (multi- actividades muy originales, en espacios especiales, en los que se rompe la barrera entre público y artistas, que implican a distintos colectivos de artistas). Así, podemos citar, entre otras: la “Fiesta Final”, la Mansión de las Sensaciones, el “Tunnel- Festival”, el Aqua Spa, la Ruta de las Maravillas, las Noches Chill Out, los “Maratones de cine y actuaciones”, etc.

Materiales de apoyo:

Los materiales sobre prevención de riesgos ligados a las drogas que se reparten a los asistentes suelen provenir del Plan Regional de Drogas (Gobierno de Cantabria), mediante una colaboración entre ambos programas. También se han ensayado colaboraciones similares con la asociación ACAT.

Área geográfica de implementación: Santander (Cantabria)

Coste del Programa

El programa tiene un presupuesto anual de unos 180.000 euros (incluidos todos los gastos asociados, como los de personal).

En torno al 65%-70% de dicho gasto proviene de ayudas externas, principalmente del Plan Nacional de Drogas, nuestro principal financiador.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso

Durante cada edición se realiza una evaluación del proceso. Se denomina “evaluación interna” (que incluye una evaluación continua y otra al final de la edición, mediante consulta a todos los actores implicados).

La última “evaluación interna” corresponde a las actividades del 2012 incluidas en la Memoria del programa (Octubre 2013) que recoge información muy completa sobre las actuaciones realizadas, el esfuerzo por innovar actividades y talleres, nivel de asistencia y de satisfacción, perfil de los asistentes, puntos fuerte y débiles de la edición, eficiencia de los medios de publicidad, valoración de los distintos aspectos de la edición, etc. De acuerdo con los datos recogidos resulta que un 34% de los jóvenes santanderinos han participado en el programa, a lo que hay que unir un 25% que proviene de otros municipios. Lo cual lleva a concluir que –actualmente– son cerca de 20.000 jóvenes (entre 15-35 años) los que han participado en “La Noche es Joven”.

Esta evaluación se complementa con otra evaluación que se realiza cada 5-6 años y se encarga externamente a empresas especializadas en la que se suele consultar a una muestra representativa de la juventud santanderina y de las asociaciones juveniles que participan en el programa. En la última evaluación externa, incluida en el Informe de la Concejalía de Juventud del Ayuntamiento de Santander, se hacen entrevistas a 340 jóvenes contactados por un sistema polietápico estratificado por sexo y edad y distrito durante diciembre de 2012. Se pueden consultar los resultados más ampliamente en dicho informe. En resumen el 88% conoce el programa que identifican como un programa que pone a disposición de las jóvenes actividades de ocio. Valoran muy bien el programa (con un 8 sobre 10) y muchos piensan que sirve para promover un ocio más sano, sin necesidad de recurrir al alcohol. Uno de cada tres santanderinos ha participado en algún momento en este programa.

Evaluación del resultado: No existe evaluación de resultados relacionados con su eficacia preventiva.

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Puntos fuertes

Se trata de un programa que mantiene su vigencia desde hace más de una década, innovándose y sin perder su capacidad de atraer jóvenes. Mientras que otros programas de “ocio nocturno alternativo” han ido perdiendo su fuerza a lo largo de los años.

Es un programa que ha conseguido ser bien conocido por los jóvenes de la ciudad de Santander (y alrededores) y se considera que el 34% de todos ellos han participado en algún momento en él. En los últimos 5 años, han sido más de 7000 los jóvenes (contabilizados sin repetir) que han participado en los talleres.

Existe un muy buen nivel de evaluación de proceso de todas las ediciones que se vienen realizando del programa.

La valoración media que hacen los asistentes es de 8 sobre 10.

Por otra parte, el programa está contribuyendo a impulsar a muchos artistas jóvenes y asociaciones juveniles existentes. Y también a impulsar nuevas iniciativas asociativas o artísticas, auto-organizadas por los alumnos/monitores de nuestros talleres, y que acaban actuando o participando en la gestión del programa.

La evolución del programa evidencia un buen apoyo técnico y de las instituciones implicadas, además de haber sabido involucrar a las organizaciones juveniles y artísticas de la ciudad.

Puntos débiles

El problema principal reside en que no existe una evaluación específica de los resultados en cuanto a la supuesta influencia sobre los consumos de sustancias o de su uso de riesgo.

Presuponer que existe una relación entre este tipo de ocio alternativo y el menor consumo de alcohol y otras drogas no es posible sin datos que lo avalen fehacientemente. Es especialmente importante ahondar en este punto por tratarse de un tipo de programas ampliamente difundidos en España. Bien es cierto que no muchos programas de este tipo no parecen contar con un apoyo municipal y un seguimiento de las actividades tan importante y constante.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

“La noche es joven” posiblemente se realiza de acuerdo a los mejores estándares de este tipo de programas de ocio alternativo. Ha conseguido estabilidad, amplia participación de los jóvenes que no ha decaído a lo largo de los años, una buena implicación de los Servicios municipales que lo promueven, etc.

Pero no existe una evaluación de resultados en cuanto a su eficacia respecto al consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, que es lo que definitivamente cuenta para que un programa

pueda ser considerado basado en la evidencia. La necesidad de esta evaluación de resultados es tanto más importante por la existencia de una fuente de financiación pública que hasta la actualidad ha sido constante. También por ser unos programas representativos de toda una línea de actuación preventiva, acerca de la cual no existen antecedentes de programas de este tipo que hayan demostrado hasta la actualidad su eficacia preventiva. Al tratarse de programas muy abiertos y que pretenden diversos objetivos y a los que acuden distintos tipos de jóvenes, no es fácil poder descartar efectos contrapreventivos, cuestión que se tiene que tener muy en cuenta cuando se hagan evaluaciones.

En el año 2003, y como consecuencia de la elaboración de un “Catálogo de programas de ocio saludable” se identificaron alrededor de 92 programas. Al final se elaboró el catálogo con 58 de ellos en función de conseguir la información suficiente y de que no fuesen actuaciones muy puntuales. En definitiva, estamos ante un tipo abordaje que podemos considerar ampliamente implementado e institucionalizado. Ello nos diferencia claramente de otros países donde prácticamente no existen este tipo de programas. Razón de más para que, por lo menos en lo que concierne a su vertiente preventiva del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, sean sometidos a la evaluación correspondiente.

Otra cuestión a considerar hace referencia al papel de los municipios en la prevención. Los ayuntamientos son los responsables de las políticas preventivas en el área del ocio nocturno (también en otros ámbitos preventivos tienen responsabilidades), por lo que sería interesante que de forma sistemática los Ayuntamientos explorasen la aplicación de programas preventivos que han demostrado su eficacia en el espacio nocturno. Existe una falta de experiencias evaluadas en nuestro país en cuestiones como el control del consumo de alcohol a menores, la dispensación responsable de bebidas, etc.

21. Prevención del consumo de drogas

Nombre del programa: Prevención del consumo de drogas

Autores: Purificación Echeverría Cubillas; María Luisa Rodríguez Moroy; Roberto Oraá Baroja; Teresa Marrón Barrassa; Ana Izquierdo Pérez

Año de elaboración: 1993

Última versión: 2013 (28ª edición)

Idiomas: Castellano

Institución: Ayuntamiento de Santander (a través del Espacio Joven)

Dirección: C/ Vara de Rey, 8 - 26071 Logroño (La Rioja)

E-mail: pecheverriac@riojasalud.es

Página web:

Fecha revisión: Junio 2013

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Universal (medio escolar)

Problemas que previene: Consumo de tabaco, alcohol, cannabis, drogas de síntesis y cocaína.

Población a la que se dirige: Alumnos/as de 1º y, 2º ciclo de la ESO; y de 1º Bachillerato/ CFGM/PCPI (12-17años)

Objetivos del programa:

OBJETIVOS DEL 1er CICLO DE ESO

Objetivos generales

- Identificar el tabaco, alcohol y cannabis como sustancias capaces de crear, en las personas consumidoras, dependencia y tolerancia.
- Conocer los problemas de salud derivados del consumo de tabaco, alcohol y cannabis.
- Desarrollar capacidades y habilidades que les posibilite resistir la presión grupal y social.
- Desarrollar una actitud positiva y de respeto hacia los no consumidores.
- Desmitificar tópicos e ideas erróneas sobre el consumo de cannabis, tabaco y alcohol.
- Conocer pautas de actuación para minimizar los riesgos asociados al consumo de drogas.
- Valorar positivamente la salud

Objetivos Específicos

- Identificar el significado de los siguientes conceptos: droga, dependencia, tolerancia, intoxicación aguda y crónica, vulnerabilidad personal, factor de riesgo.
- Conocer los principales componentes del humo del tabaco (nicotina, alquitrán y monóxido de carbono) y su acción en el organismo.
- Identificar el tabaquismo como un importante factor de riesgo de las enfermedades cardiovasculares, respiratorias y algunos tipos de cánceres.
- Conocer las consecuencias físicas, psíquicas y sociales derivadas del consumo de alcohol, a corto y largo plazo: coma etílico, violencia, accidentes de tráfico, laborales, cirrosis, alcoholismo, consumo de alcohol y embarazo.
- Conocer, respecto al alcohol, el significado de consumo de riesgo en hombres y mujeres.
- Conocer las consecuencias para la salud derivadas del consumo de alcohol en menores de 18 años.
- Conocer las consecuencias, para la salud, derivadas del consumo de cannabis.
- Desmitificar tópicos y mitos relacionados con el consumo de drogas: “todos consumen”, “pasarlo bien”, “hacer amigos”, “ligar”, “conocer nuevas experiencias”.
- Identificar situaciones de alto riesgo, reflexionar anticipadamente sobre ellas y conocer pautas de actuación: coma etílico, consumo de alcohol y agresividad, conducción (moto, bicicleta, coche) y consumo de alcohol y cannabis.
- Respeto y valoración positiva de la normativa que limita y/o prohíbe el consumo de tabaco, alcohol y cannabis.
- Valoración positiva de las personas no consumidoras.
- Reflexionar sobre la toma de decisiones en el contexto de la presión grupal: análisis crítico de las consecuencias que pueden derivarse de cada opción/decisión.
- Saber responder de forma asertiva ante situaciones de presión grupal.

OBJETIVOS DEL 2º CICLO y 1º Bachillerato/CFGM/PCPI

Objetivos generales

- Conocer las consecuencias físicas, psíquicas y sociales derivadas del consumo de las distintas drogas.
- Desarrollar capacidades y habilidades que les posibilite tomar decisiones responsables y coherentes con el valor salud.
- Adquirir conocimientos y habilidades dirigidas a minimizar los riesgos asociados al consumo de drogas.
- Desarrollar una actitud positiva y de respeto hacia los no consumidores
- Corregir ideas y creencias erróneas respecto al consumo de drogas

Objetivos específicos

- Identificar los riesgos físicos y psíquicos derivados del consumo de las drogas de síntesis.

- Identificar los riesgos, para la salud, derivados del consumo de la cocaína: físicos y psíquicos
- Tomar conciencia/reflexionar sobre la vulnerabilidad personal: personalizar el riesgo.
- Identificar y analizar las variables que influyen en la toma de decisiones, valorando las consecuencias que se deriva de cada opción.
- Analizar la presión grupal como factor favorecedor del inicio en el consumo de drogas, promoviendo una actitud crítica respecto a la misma
- Analizar tópicos y mitos existentes respecto al consumo de las drogas.
- Valorar positivamente a las personas no consumidoras
- Adquirir conocimientos y pautas de actuación para la reducción de riesgos.

Historia y antecedentes:

El programa de prevención del consumo de drogas se fue construyendo de forma progresiva, adaptándolo a las necesidades de la realidad. Los programas de prevención del consumo de tabaco y alcohol, dirigidos, respectivamente, a los alumnos de 1º y 2º de ESO, se pusieron en marcha durante el curso 1992/93.

Posteriormente a partir de los datos proporcionados por las distintas encuestas de drogas, así como las informaciones obtenidos mediante otros procedimientos (grupos focales, entrevistas, evaluaciones realizadas, etc.), se fueron incorporando nuevas actuaciones y contenidos:

- Curso 2000/01: se incorporan contenidos sobre drogas de síntesis dirigidos a los alumnos de 3º de ESO.
- Curso 2004/05: intervención sobre cocaína dirigido a los alumnos de 2º de Bachillerato/C.F.G.M. y Garantía Social.
- Curso 2005/06: se reorganizan y modifican los programas de prevención de consumo de tabaco y alcohol, incorporando contenidos sobre cannabis.

Modelo teórico

Este programa se fundamenta, principalmente, en la Teoría del Aprendizaje Social de Bandura; las personas se inician en el consumo de drogas a través de los procesos de modelado y reforzamiento que son mediatizados por factores personales tales como cogniciones, actitudes, expectativas y personalidad. Incorpora, así mismo, elementos del modelo de Educación para la salud, mediante los siguientes aspectos: la educación de las personas a través de la adquisición activa de información basada en la evidencia, la promoción y entrenamiento de las habilidades personales necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la propia salud. También se ha considerado el modelo evolutivo de Kandel; de acuerdo a esta teoría, el consumo de drogas legales precede a las ilegales. Un primer momento estaría representado por el consumo de tabaco y alcohol; una segunda etapa estaría representada por el consumo de cannabis, finalmente se produciría el consumo de otras drogas ilegales. Esta secuencia no implica que la progresión sea inevitable (muchos individuos permanecen como consumidores de drogas legales sin avanzar en la secuencia

de consumo), ya que la probabilidad o el riesgo de consumir drogas ilegales aumenta con el consumo de tabaco y alcohol, el objetivo de los esfuerzos preventivos dirigidos a los adolescentes ha de ser reducir o prevenir el consumo de estas sustancias (Botvin, 1995).

Componentes del programa

- Componente informativo (conocimientos): conocimiento objetivo y basado en la evidencia de las consecuencias a corto y largo plazo del consumo de drogas; es preciso aportar a los alumnos los conocimientos científicos existentes, de tal forma que se puedan contrarrestar muchas de las informaciones parciales, inexactas y falsas que puedan tener. Se proporcionan conocimientos sobre los riesgos físicos, psíquicos y sociales, así como del proceso de dependencia, haciendo especial referencia a los problemas de salud en los menores de 18 años
- Componente centrado en la toma de decisiones: dirigido a desarrollar una reflexión crítica sobre las diferentes variables que intervienen en la toma de decisiones, así como las consecuencias que puedan derivarse de cada opción. Es importante potenciar el pensamiento crítico y la responsabilidad. Por ello se analiza cómo se toman las decisiones, cuáles son los factores que las mediatizan, así como las consecuencias que pueden derivarse de cada elección.
- Componente centrado en la presión social/grupal: de manera especial se aborda la presión grupal, así como las habilidades y estrategias de resistencia, de tal forma que los alumnos dispongan de herramientas que les permita desenvolverse ante este tipo de situaciones. Otro elemento que forma parte de este componente es el respeto hacia las diferentes opciones (respeto hacia los no consumidores, así como su valoración positiva).

Aplicación y características:

Estrategia de intervención

Convocatoria: el programa es ofertado en septiembre a todos los centros de educación secundaria de la Comunidad Autónoma de La Rioja. Se proporciona información sobre los diferentes programas, fichas para la inscripción, así como una propuesta de temporalización. Posteriormente, con cada centro inscrito, se realiza, con la persona responsable de la actuación en el centro, la programación definitiva.

Intervención educativa: el programa consta de 9 sesiones educativas, 5 sesiones en el 1er ciclo de ESO, 2 en el 2º ciclo y 2 en 1º Bachillerato/1º CFGM. Cada sesión tiene una duración de 55' o 60' minutos, dependiendo de cada centro. En PCPI se realizan 3 sesiones. Son impartidas por profesionales externos al centro educativo: en el 1er ciclo de ESO, son impartidas por profesores de EGB y en 2º ciclo/Bachillerato/CFGM, por psicólogo y pedagogo; se llevan a cabo en horario lectivo y en su aula correspondiente. Al desarrollarlo a lo largo de 5 años consecutivos se favorece una mejor asimilación de competencias y conceptos, así como la clarificación de dudas e interrogantes que, como fruto de su maduración, crecimiento y socialización van surgiendo a lo largo de estos años.

Sesiones

– 1º ESO

1ª sesión: problemas de salud derivadas del consumo de tabaco (I)

2ª sesión: problemas de salud derivados del consumo de alcohol

– 2º ESO

3ª sesión: problemas de salud derivados del consumo de tabaco. Presión grupal. (II)

4ª sesión: Intoxicación aguda por alcohol y presión de grupo y toma de decisiones

5ª sesión: problemas de salud derivados del consumo de cannabis

– 3º ESO/PCPI

6ª sesión: problemas de salud derivados del consumo de drogas de síntesis.

– 4º ESO

7ª sesión: habilidades personales ante las situaciones de oferta. La vulnerabilidad personal.

– 1º Bachillerato/CFGM/PCPI

8ª sesión: problemas físicos, psíquicos y sociales derivados del consumo de cocaína.

9ª Sesión: prevenir conductas de riesgo y resolver dudas sobre el consumo de drogas, prevención de embarazos no deseados, ITS y VIH.

Principios didácticos

- Se favorecerá el “conflicto cognitivo”, mediante el cuestionamiento de algunas de la informaciones y opiniones existentes (tópicos, mitos) a partir de la mediación del profesor y de las aportaciones de los alumnos.
- Se considerarán los esquemas de conocimientos previos, no sólo cognitivos sino también las experiencias suyas y de su entorno más próximo. Trasformar la información en conocimiento exige destrezas de razonamiento para organizarla, relacionarla, analizarla, sintetizar, poder hacer inferencias y deducciones; en definitiva comprenderla e integrarla en los esquemas previos de conocimiento.
- Adaptación al nivel de competencia cognitiva de los alumnos.
- Actividad y participación de los alumnos.
- Los alumnos trabajarán de forma individual, en pequeños grupos, y en gran grupo.

Métodos y técnicas de trabajo

- Exposiciones, apoyadas con material visual, seguidas de coloquio.
- “Lluvia de ideas”.
- Trabajo en grupo: se realizarán dinámicas de trabajo en grupo que promuevan el intercambio de opiniones, el debate y la comunicación entre los participantes.
- Proyección de videos: análisis de las actitudes y conductas de los personajes.

- Mapa cognitivo sobre la toma de decisiones.

Materiales de apoyo:

El programa no dispone de página Web específica. La gestión de programa (inscripciones, programaciones, explotación de datos, etc.), se realiza a través de un programa informático específico, en coordinación con la Consejería de Educación.

Materiales que se utilizan

- Secuencias de la película "21 gramos": 21 gramos. A. G. Iñárritu. USA, 2003.
- Vídeo "Qué quieres conseguir con el alcohol": nuevos sabores, nuevos ambientes (hospital), sensaciones fuertes (agresión), vivir a tope (silla de ruedas). Campaña del Ministerio de Sanidad y Consumo dirigida a los jóvenes.
- Vídeo "El largo viaje del humo por tus pulmones", (3'). Asociación Española contra el Cáncer.
- Secuencias del video "La enfermedad pulmonar obstructiva crónica", (3'). Hospital Clínic de Barcelona-Fundación BBVA.
- Secuencias de la película "Historias del Kronnen". Historias del Kronnen. Montxo Armendáriz. España 1995.
- Vídeo "El despropósito" de Zoé Berriatua, España 2004.
- Vídeo "la historia de Fidel". Duración 6 minutos. El grupo. Golobomedia/Estudios Picasso. 2001.
- Secuencias de la película "Campos de fresas", duración 6/8': Campos de Fresas. Carles Paster. España 2004.
- Distintos supuestos.
- Diversas presentaciones en PowerPoint (alcohol, tabaco, cannabis, drogas de síntesis, cocaína).
- Mapas cognitivos: sobre adicción, toma de decisiones

Área geográfica de implementación: La Rioja

Coste del Programa

Coste anual del programa, año 2012: 107.293,50 Euros. El programa está financiado íntegramente por el Gobierno de La Rioja.

El programa incluye a 1 Técnico (funcionario): 46.347,68 euros (Seguridad Social, incluida). Este técnico no tiene dedicación exclusiva al programa.

Importe de expedientes: contratación de servicios para impartir sesiones sobre prevención del consumo de tabaco, alcohol, cannabis, drogas de síntesis y cocaína: 60.945,82.euros euros, IVA incluido.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso

Indicadores de la evaluación del proceso

Porcentaje de participación de centros y alumnos, valoración de las sesiones por los alumnos; valoración global del programa por el profesorado.

1. Participación de centros y de alumnos. Registro de la participación de centros desde el curso 1993/94. Datos del último curso escolar 2011/12.

Participación por niveles Curso escolar 2011/12	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN CENTROS	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN ALUMNOS
1º ESO: tabaco/alcohol	80,77	82,31
2º ESO: tabaco /alcohol,cannabis	82,69	84,12
3º ESO: drogas de síntesis y otras	86,05	86,70
4º ESO: drogas de síntesis y otras	83,72	84,47
1º PCPI: drogas de síntesis, cocaína y otras	92,00	90,78
1º BACHILLER: cocaína	74,07	70,47
1º CFGM: cocaína	53,33	46,73

2. Valoración de la sesiones por parte de los alumnos: realizada mediante grupos focales y cuestionarios (cada dos años).

Alumnos de 1º y 2º ESO. Las sesiones son valoradas por la mayoría de los alumnos de forma muy positiva, desatacando la utilidad de las mismas (ej., “he aprendido muchas cosas”, “te ayudan a recapacitar y pensar”, “me han informado sobre cosas que no sabía” “son buenas para aprender de las consecuencias”, “te enseñan cosas que en las clases normales no encuentras”).

Alumnos de 4º ESO. Los alumnos tienen una: valoración positiva de las sesiones y de los recursos empleados (ej., “los videos proyectados en las sesiones son muy interesantes”; “las charlas están muy bien, pues encontramos opinión personal, video y explicaciones”, “Me ha gustado el que se interactúe entre la clase para poder aportar cada uno sus experiencias y la información ha sido fluida y poco aburrida” Algunos señalan las limitaciones de este tipo de intervenciones: “en mi opinión las charlas están bien , pero no creo que concienciéis los que ya han probado, aunque sí evitáis el consumo de nuevas personas”).

3. Valoración del programa por parte del profesorado de los centros, realizada mediante entrevistas, grupo de discusión, cuestionarios. Los profesores de los centros educativos valoran positivamente el modelo de intervención educativa (intervención con profesionales/educadores externos), la utilidad, así como la capacidad didáctica y metodología empleada por los profesionales.

Evaluación de impacto

Siguiendo la guía Evaluación en promoción de la salud (Hawe, Degeling y Hall, 1993), se valora el efecto inmediato del programa y si se alcanzan los objetivos educativos del mismo.

Indicadores: Adquisición y/o modificación de conocimientos y actitudes. En los resultados se observan datos positivos, respecto a la consecución de los objetivos educativos del programa. Los alumnos adquieren conocimientos que no tenían, corrigen conceptos erróneos y desarrollan actitudes críticas respecto al consumo de drogas. Instrumento: cuestionario sobre conocimientos y actitudes cumplimentados por los alumnos al inicio y final de la intervención. Selección de una muestra de alumnos con un nivel de confianza de 95% y error +/- 5. Se hace cada dos años.

Por ejemplo, los resultados del cuestionario del curso 2009/10 para 2º ESO., los porcentajes de alumnos que han adquirido y/o modificado sus conocimientos y actitudes respecto al consumo de tabaco, alcohol, cannabis son claros (¿Es fácil para un fumador dejar de fumar? Pretest No 58%, Postest No 100%; ¿Fumar puede ser causa de infarto de corazón? Pretest No 4%, Postest No 94%: ¿Fumar puede causar cáncer de pulmón? Pretest Sí 90%, Postest Si 100%; ¿Una persona que ha fumado “porros”, tiene más probabilidad de tener un accidente (coche, moto, trabajo)? Pretest Sí 44%, Postest Sí 94%; La cirrosis es: Pretest Enfermedad del hígado 49%, Postest 100%; ¿Piensas que beber ayuda a “pasarle bien” con los amigos? Pretest No 51%, Postest Si 98%; ¿Defenderías a un amigo, con el que todos se meten/ríen de él porque no bebe? Pretest Siempre 71%, Postest Siempre 96%).

Evaluación del resultado: No existe evaluación de resultados relacionados con su eficacia preventiva.

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Puntos fuertes

Se trata de un programa que mantiene su vigencia desde hace más de una década, innovándose y sin perder su capacidad de atraer jóvenes. Mientras que otros programas de “ocio nocturno alternativo” han ido perdiendo su fuerza a lo largo de los años.

Es un programa que ha conseguido ser bien conocido por los jóvenes de la ciudad de Santander (y alrededores) y se considera que el 34% de todos ellos han participado en algún momento en él. En los últimos 5 años, han sido más de 7000 los jóvenes (contabilizados sin repetir) que han participado en los talleres.

Existe un muy buen nivel de evaluación de proceso de todas las ediciones que se vienen realizando del programa.

La valoración media que hacen los asistentes es de 8 sobre 10.

Por otra parte, el programa está contribuyendo a impulsar a muchos artistas jóvenes y asociaciones juveniles existentes. Y también a impulsar nuevas iniciativas asociativas o artísticas, auto-organizadas por los alumnos/monitores de nuestros talleres, y que acaban actuando o participando en la gestión del programa.

La evolución del programa evidencia un buen apoyo técnico y de las instituciones implicadas, además de haber sabido involucrar a las organizaciones juveniles y artísticas de la ciudad

Puntos débiles

El problema principal reside en que no existe una evaluación específica de los resultados en cuanto a la supuesta influencia sobre los consumos de sustancias o de su uso de riesgo.

Presuponer que existe una relación entre este tipo de ocio alternativo y el menor consumo de alcohol y otras drogas no es posible sin datos que lo avalen fehacientemente. Es especialmente importante ahondar en este punto por tratarse de un tipo de programas ampliamente difundidos en España. Bien es cierto que no muchos programas de este tipo no parecen contar con un apoyo municipal y un seguimiento de las actividades tan importante y constante.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

“La noche es joven” posiblemente se realiza de acuerdo a los mejores estándares de este tipo de programas de ocio alternativo. Ha conseguido estabilidad, amplia participación de

los jóvenes que no ha decaído a lo largo de los años, una buena implicación de los Servicios municipales que lo promueven, etc.

Pero no existe una evaluación de resultados en cuanto a su eficacia respecto al consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, que es lo que definitivamente cuenta para que un programa pueda ser considerado basado en la evidencia. La necesidad de esta evaluación de resultados es tanto más importante por la existencia de una fuente de financiación pública que hasta la actualidad ha sido constante. También por ser unos programas representativos de toda una línea de actuación preventiva, acerca de la cual no existen antecedentes de programas de este tipo que hayan demostrado hasta la actualidad su eficacia preventiva. Al tratarse de programas muy abiertos y que pretenden diversos objetivos y a los que acuden distintos tipos de jóvenes, no es fácil poder descartar efectos contrapreventivos, cuestión que se tiene que tener muy en cuenta cuando se hagan evaluaciones.

En el año 2003, y como consecuencia de la elaboración de un “Catálogo de programas de ocio saludable” se identificaron alrededor de 92 programas. Al final se elaboró el catálogo con 58 de ellos en función de conseguir la información suficiente y de que no fuesen actuaciones muy puntuales. En definitiva, estamos ante un tipo abordaje que podemos considerar ampliamente implementado e institucionalizado. Ello nos diferencia claramente de otros países donde prácticamente no existen este tipo de programas. Razón de más para que, por lo menos en lo que concierne a su vertiente preventiva del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, sean sometidos a la evaluación correspondiente.

Otra cuestión a considerar hace referencia al papel de los municipios en la prevención. Los ayuntamientos son los responsables de las políticas preventivas en el área del ocio nocturno (también en otros ámbitos preventivos tienen responsabilidades), por lo que sería interesante que de forma sistemática los Ayuntamientos explorasen la aplicación de programas preventivos que han demostrado su eficacia en el espacio nocturno. Existe una falta de experiencias evaluadas en nuestro país en cuestiones como el control del consumo de alcohol a menores, la dispensación responsable de bebidas, etc.

Nombre del programa: KAMELAMOS GUINAR - Queremos Contar

Autores: Pilar Bermejo González, Pilar Sabio Sanz, Susana Coromoto González Garrido.

Año de elaboración: 1998

Última versión: 2010

Idiomas: Castellano y Gallego

Institución: Ayuntamiento de Santiago y Fundación Secretariado Gitano de Galicia

Dirección: C/ Poeta Manuel María 6 - 15705 Santiago de Compostela

E-mail: pbermejog@santiagodecompostela.org

Página web:

Fecha revisión: Junio 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Selectiva

Problemas que previene:

- Consumo de drogas legales e ilegales.
- Transmisión de enfermedades de transmisión sexual como el VHI/SIDA.
- Conductas delictivas.
- Conductas xenófobas con población jóvenes (centros educativos).
- Violencia.
- Fracaso escolar.
- Abandono escolar prematuro.
- Roles estereotipados.

Población a la que se dirige:

El programa se dirige a niños y jóvenes del colectivo gitano de Santiago de Compostela, además de a un grupo de mujeres vinculadas a otras iniciativas impulsadas desde la Fundación Secretariado Gitano:

Destinatarios directos

La población está dividida en:

- Grupo de niños y niñas con edades comprendidas entre los 6 y los 12 años.

- Grupo de adolescentes con edades comprendidas entre los 13 y los 18 años.
- Grupo de mujeres “Calís de Cibó- Xitanas de Hoxe”: con edades comprendidas entre los 18 y los 32 años.

Destinatarios indirectos

Aproximadamente 90 personas del colectivo gitano, familiares de los destinatarios directos del programa.

Objetivos del programa:

Objetivo general

Realización de un programa de prevención de drogas, VIH/SIDA y Enfermedades de Transmisión Sexual con jóvenes, niños y niñas del colectivo gitano de Santiago de Compostela, a través de la promoción y la integración de las personas del colectivo y en la que primaba los principios de la defensa y difusión de los valores culturales propios.

Objetivos específicos

- Abordar el tema de prevención de drogas y de VIH/SIDA sin separarlo de otros temas de interés común (refuerzo de la autoestima, identidad cultural, nutrición, alternativas de ocio y tiempo libre, etc.).
- Prevenir conductas de riesgo a través del aprendizaje a resistir la presión de grupo y el fomento y la creación de informadores juveniles dentro de la comunidad que actúen como agentes de salud en el área preventiva.
- Trabajar la prevención a través de la promoción de la salud, desarrollando acciones que fomenten el aprendizaje y la adquisición de hábitos saludables.
- Fomentar el diálogo y la reflexión sobre diversos temas y problemáticas, a través del aprendizaje de diferentes conceptos.
- Dotar de alternativas de ocio y tiempo libre saludables, diversas y diferentes a las que el grupo estaba acostumbrado a realizar en su vida cotidiana.
- Aprender a través del programa la importancia de los grupos de iguales y del trabajo solidario, participando en una experiencia positiva y saludable teniendo en cuenta las características del grupo.
- Implicar a las familias gitanas en temas preventivos a través del trabajo realizado con los menores y los adolescentes.
- Escuchar y orientar las demandas de los participantes, así como abrir a la participación a cualquier persona interesada.
- Dinamizar el trabajo de integración y coordinación con el barrio de Fontiñas (Barrio de nueva creación, con amplia población gitana), articulando una red social comunitaria de apoyo y de recursos.

Historia y antecedentes:

Kamelamos Guinar es un programa de prevención de la UMAD, del Ayuntamiento de Santiago de Compostela que se inicia como programa de prevención experimental de drogas y de prevención de VIH/SIDA y enfermedades de transmisión sexual en septiembre del año 1998 para jóvenes del colectivo gitano de Santiago de Compostela.

El inicio de esta experiencia parte del supuesto de la existencia de un colectivo de la Comunidad Gitana que en estos años (1990-2000) tenía unos factores de riesgo muy altos para la incidencia de la infección de VIH/ SIDA y que definimos como de alto riesgo.

En el momento cuando se inicia la experiencia preventiva, existían pocos datos objetivos sobre la incidencia de la infección por VIH en la población gitana, a lo que había que sumar las percepciones distorsionadas sobre esta enfermedad, y las ideas erróneas (por negación de dicha comunidad) de que los drogodependientes gitanos no utilizaban la vía parenteral, y por lo tanto la infección del VIH o el SIDA no tenían especial relevancia entre ellos (tema tabú).

La realidad que nos encontramos era diferente. Por un lado, éramos conocedores del problema del consumo de drogas, en este colectivo ya que la UMAD al ser la unidad específica de asistencia en esta área, teníamos la ventaja de ser próximos a la realidad del problema del consumo de drogas de este colectivo, sus costumbres y sus creencias, además de las percepciones sobre la enfermedad en general.

Para realizar el proyecto se tuvieron en cuenta varios factores:

1. La población gitana drogodependiente, pertenecía a colectivos marginales dentro de su propia comunidad, y no accedía en su mayoría a los servicios de atención normalizados, por lo tanto era un colectivo “poco visible”, como ocurre con otras problemáticas asociadas a otros grupos marginales dentro de la sociedad, y en concreto en temas de prevención de enfermedades de transmisión como el VIH/SIDA o enfermedades de transmisión sexual.
2. La existencia de diferentes experiencias que estaban trabajando con entidades gitanas en todo el Estado, nos permitió captar una preocupación y una necesidad de intervención sobre este fenómeno, constatando que existían una serie de aspectos importantes que, a nuestro juicio, nos motivó a implementar y poner en marcha programas de prevención de VIH/SIDA para ese colectivo y en general para la comunidad gitana del Ayuntamiento de Santiago de Compostela como prioridad para la salud pública.

Evolución Histórica y adaptaciones del programa Kamelamos Guinar

1993 - Estudio población gitana

1994 - Programa específico minorías étnicas (adaptación idiosincracia)

1995 - Monitor específico: eficacia depende del clan

1996 - Programa para colectivos de difícil inserción. Taller de formación pre-laboral (taller anzuelos). Características: a) inmediatez, b) incentivo económico, c) incluido en el programa de disminución del daño.

1999 - Programa de prevención "Kamelamos Guinar"

2000 - Edición del material didáctico (vídeo y unidad didáctica)

2005 - Inclusión de Kamelamos Guinar en la base de datos "EDDRA" del Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías (OEDT).

Teorías en las que se base el programa:

1. *Modelo de competencia* (Albee, 1982; Rhodes y Janson, 1988; Coste y López 1996):

La intervención se produce anticipándose a los problemas para poder evitarlos. Los objetivos del modelo son:

a) *Promover la competencia social* y b) *Desenvolver comunidades y organizaciones competentes*.

Este modelo se centra en dos tipos de personas. Por un lado los individuos que no probaron las drogas que forman parte de una población de riesgo (niños, niñas y jóvenes de familias donde existen personas consumidoras) para que no lleguen a iniciarse en los consumos. Y por otro lado en los individuos vulnerables (*niños, niñas y jóvenes que se están iniciando en el consumo de drogas*), con el objetivo de poner en marcha las estrategias de intervención preventivas (selectivas y/o indicadas) adecuadas a las necesidades de los mismos.

2. *Programa de prevención de SIDA* (Buchaman, D. y Gernade, G. (1998). "Programas de Prevención de SIDA: una revisión crítica", *AIDS Prevention programs: a critical Review. International Amaterly of Community Healt Education 1996-97*. Revista de SEISIDA 9(4)).

Los programas deben basarse además de en teorías o modelos teóricos en los contextos culturales en que se centran dichos modelos sociales. Destaca que las teorías a veces no son sensibles a la gran variación cultural y por tanto son poco aplicables a las minorías:

"La mayoría de las teorías actuales científicamente válidas proceden de estudios psicológicos y psicosociales de la conducta individual, por lo que olvidan las condiciones sociales en las que se desenvuelven la vida de las personas, cuando precisamente la conducta es función de la interacción entre el individuo y el ambiente. Por otra parte, sigue diciendo el artículo, los programas de prevención del SIDA que mejores resultados lograron no se limitaron a tener en consideración el conjunto relativamente pequeño de variables independientes confirmados, sino que trascendieron a la acción comunitaria con enfoques más creativos que tuvieron en cuenta la experiencia de los grupos diana y la forma en que comprendían sus necesidades, para lo que fue útil la actuación de pares, etc."

Aplicación y características:

Componentes del programa

Para facilitar la captación y la fidelización del colectivo de jóvenes y padres a los que se dirige el programa, se desarrollan una serie de actividades sobre cuestiones sensibles para este colectivo de gitanos a los que se dirige el programa. Además se dota a estas actividades de contenidos de un componente formativo a nivel psicológico. Entre estas actividades tenemos:

Taller de música flamenca- guitarra y percusión: dirigido a adolescentes

Activa y participativa, se trabajaba el tema a través de la realización de actividades prácticas y con la participación e colaboración de con otras entidades del entorno o barrio. El grupo de música grabó varios cortos para su visualización en distintos contextos: educativos, comunitarios, jornadas, etc. Esta actividad ayudó a reforzar en el grupo su autoestima, reforzó la idea de la importancia del esfuerzo (los jóvenes debían acudir a las clases para entrenar sus habilidades) y dio la oportunidad de conocer la cultura y la identidad de dicho colectivo.

Taller de baile flamenco:

Esta actividad está dirigida a las niñas entre los 6 y 12 años. Fue demandada por las niñas y las familias gitanas del colectivo gitano del barrio (en el inicio de la experiencia, las niñas, eran una población con la no se pudo trabajar, por la oposición de las familias, hasta que el tiempo fue consolidándose el grupo de niños y adolescentes y las familias entendieron que la experiencia era una actividad positiva también para las niñas).

Taller de música flamenca (Guitarra, percusión e solfeo):

Este taller pretende dotar de conocimientos a nivel de expresión musical (solfeo, y lectura de partitura). Es el primer taller que se ejecutó como medio para acercar a los niños gitanos, en el que se trabajó mucho el ambiente del grupo, de forma que se hiciera cómodo para que pudieran intercambiar sus pensamientos. Esta población de niños gitanos tenía una dificultad añadida, la falta de regularidad al taller, por lo decidimos dar importancia al buen ambiente, para descubrir sus intereses y prioridades, con el objetivo de captar su atención y promover que a través de esta actividad pudieran participar en otras actividades.

Taller de ciber

Se llevó a cabo en el local del Barrio de Fontiñas, que tenía como peculiaridad la existencia de un Centro Comercial, en ese momento (2002) el más grande de Santiago, y en cuyas dependencias existía un Ciber al que acudían un gran número de niños y jóvenes de diferentes edades y etnias, entre los que se encontraban los niños y jóvenes gitanos.

Dado que ya los jóvenes acudían y era un punto de encuentro con otros compañeros, decidimos que realizaríamos el taller en el propio Ciber del Centro Comercial "AREA CENTRAL del barrio de Fontiñas", que ofrecía una serie de ventajas, además de utilizar su propio contexto, podíamos contactar con otros jóvenes que no acudían al programa y que podían ser además de trabajar con la red, buscando otro tipo de contenidos menos violentos, posibilitando la reeducación de conductas inadecuadas, abriendo el campo a otros espacios más beneficiosas para ellos, en concreto, para ocupar el tiempo de ocio en general.

UNIDADES DIDÁCTICAS

Estas actividades pretenden formar a los jóvenes y a los niños del programa. Nace en el espacio del taller, con la creación de un ambiente favorable al dialogo, que da pié a la reflexión sobre diferentes temas y problemáticas y aprendizaje de diferentes conceptos.

UNIDAD DIDÁCTICA SOBRE EL VIH/ SIDA

1º) Visionado mediante presentación de Power Point de contenidos ajustados a la edad de los niños y jóvenes.

- Información y formación sobre el VIH/SIDA
- El sistema inmunológico
- Cómo actúa o VIH
- Qué significa ser SEROPositivo
- Cómo se transmite o VIH

2º) Visita a una exposición sobre el “VIH/SIDA”,

En pequeños grupos se procedió a visitar la exposición, que de una forma muy visual mostraba los contenidos tratados previamente.

3º) Actividades

Las actividades realizadas:

SOPA DE LETRAS.- Se trataba de encontrar las palabras relacionadas con el VIH/SIDA y el que las encontraba primero tenía que explicar a sus compañeros lo que significaban.

EL SEMÁFORO.- En un folio, se había dibujado diferentes utensilios. Se trataba de pintar de verde, naranja o rojo, dependiendo del riesgo de contagio del virus VIH, que tenían si era utilizado por una persona seropositiva y luego lo utilizaba otra persona sana (ej. Balón, cepillo de dientes, cuchilla de afeitar etc.)

UNIDAD DIDÁCTICA SOBRE EL ALCOHOL

1º) Visionado de la presentación en Power Point en los que se trabajaba con los siguientes contenidos:

¿El alcohol es una droga?

- Definición de droga.
- ¿Qué es dependencia, tolerancia y síndrome de abstinencia?
- Diferencia entre drogas legales e ilegales.
- Aprender a decir que no a la presión del grupo de iguales.

2º) JUEGO DE MESA - TRIVIAL SOBRE EL ALCOHOL

Mediante un juego de mesa estilo Trivial, realizado específicamente para esta actividad, los niños van tirando los dados y pueden caer en casillas que tienen distintos tipos de preguntas: de conocimiento, de opinión y de experiencia, mediante las cuales se pretendía saber el conocimiento y la relación que tenían los jóvenes con el alcohol.

UNIDAD DIDÁCTICA SOBRE LA EDUCACIÓN SEXUAL

1º) PRESENTACIÓN DE POWER POINT con contenidos como:

- La sexualidad.

- Órganos sexuales masculinos y femeninos.
- Orientación sexual.
- Qué no es la sexualidad
- Discriminación por razón de género.
- Co-educación.

29) *Visionado de un video "Los adolescentes y la sexualidad"*

Realización posterior debate del mismo.

30 ACTIVIDADES

Juego de roles: Se distribuyen entre los jóvenes etiquetas que definen un rol específico: mujer gitana, mujer paya, hombre gitano, hombre payo, persona homosexual, inmigrante africano, el juego consistía en interactuar entre ellos tratando a los otros como las personas que representaban.

TALLER DE EXPRESIÓN PLÁSTICA

Pensamos en la expresión plástica como forma de acercamiento a un grupo de especial dificultad formado por 6 niños/as. Mediante esta actividad pretendíamos tratar de manera transversal contenidos como: La identidad cultural, el VIH/SIDA, las drogas, ...

Actividades de aprendizaje ocio y tiempo libre

Salidas y encuentros en su entorno (algunos ejemplos)

A través de estas actividades los jóvenes conocían otros modos de invertir su ocio y tiempo libre, estableciendo relaciones en algunas ocasiones, y espacios apropiados para su promoción personal:

- Visita AL Circo "Roma Dola": participando los jóvenes junto a sus familias (6 a 17 años)
- Parque da Rúa de Fontiñas: juegos al aire libre para descubrir su entorno.
- Participación en el IV Encuentro de estudiantes y familias gitanas de Galicia: participaron niños de primaria del programa de Kamelamos Guinar (acompañados de sus familiares).

Acciones de refuerzo para la continuidad en la ESO y/o otros procesos formativos

En esta programación, y tras los esfuerzos realizados durante el transcurso de los años con intervenciones educativas con las familias gitanas, se apreció una mejora en el acceso y la participación de niñas en el centro de educación secundaria IES Antonio Fraguas, en el barrio de Fontiñas. Así como una mayor permanencia en el instituto por parte de los jóvenes.

Comisión Municipal de Prevención y Control del Absentismo: PRECONABES

Coordinada desde la Unidad de Atención a Familias de la Concejalía de Bienestar Social del Ayuntamiento de Santiago de Compostela en la que se integraron algunos os centros

educativos de primaria e secundaria de la ciudad, Unidades de Trabajo Social del Ayuntamiento, “Galicia Acolle” e la Fundación Secretariado Gitano a través del programa Kamelamos Guinar. En esta Comisión la participación del programa tiene como objetivo apoyar las coordinaciones con otras entidades del entorno del barrio para reforzar las intervenciones con este colectivo de forma más integral.

Coordinaciones comunitarias

El desarrollo comunitario es establecido como una acción sistemática y coordinada entre todas las entidades públicas y de iniciativa social del barrio de Fontiñas, que, en respuesta a las necesidades de sus vecinos, trata de organizar el proceso evolutivo de una comunidad territorialmente bien delimitada, con la participación activa de los interesados.

Programa de voluntariado

Participación en espacios de formación a través de la exposición del programa.

Actividades de verano como continuidad y refuerzo de acciones de intervención de hábitos saludables y prevención dirigida a niños y adolescentes: “XOVES - XOVEN”.

Proyecto “Esencias Gitanas”

Con el objetivo de retomar las acciones vinculadas a la promoción social de las mujeres gitanas desde la perspectiva de la intervención en salud, en esta programación se continuó trabajando el tema de rol de la mujer gitana en su comunidad. Este trabajo se realizó en coordinación con el grupo “Calís de Cibó - Xitanas de Hoxe” vinculadas a la Fundación Secretariado Gitano a través de Programa Acceder y que colaboraban con el programa Kamelamos Guinar a través de iniciativas compartidas de cara a la celebración del Día Internacional del Pueblo Gitano. En este caso, se intentó aunar esfuerzos con otros agentes educativos para elaborar entre todos un documento audiovisual con la pretensión de acercar a todos los públicos la importancia de la mujer en el área de la salud especialmente, y por lo tanto en la prevención del consumo de drogas, de ETS y del VIH/SIDA

Materiales de apoyo:

- Video VHS (2000) que recoge las primeras actividades realizadas y la filosofías del programa, con unidad didáctica referida a la obra de teatro para trabajar en con población escolar (primaria).
- DVD (2003)- Evolución del programa y afianzamiento comunitario.
- Material sobre El día Mundial del Sida en una actividad comunitaria.
- Publicación de actividad de prevención VHI/SIDA del programa en un Instituto de secundaria.

Área geográfica de implementación: Galicia

Coste del Programa

El programa fue financiado con fondos destinados a prevención de drogas y prevención de VHI/SIDA del Plan de Drogas de Galicia y por el Concello de Santiago de 1999 a 2010.

El coste anual aproximado es de 12.000 a 15.000 euros/año

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

Se realizó, según los autores (pero no se aporta información) una evaluación de proceso:

- *Continua*: estuvo presente en todas las acciones y desarrollo del programa.
- *Individualizada*: atendiendo a las características de los diferentes participantes.
- *Integral*: evaluación del diseño y de la implementación de los resultados obtenidos.

Indicadores

• Cualitativos

- Actitudes de partida en relación a hábitos saludables.
- Actitudes adquiridas en relación a hábitos saludables.
- Actitudes de los destinatarios durante el desarrollo de las actividades.

• Cuantitativo

- Nº de personas que se implicaron en el proceso del programa (profesionales, voluntariado, familias, red social, otros).
- Nº de destinatarios/as directos.
- Nº de familiares que se implicaron.
- Nº de actividades desarrolladas

• Para el análisis Cualitativo

PRETEST (sesiones de prevención de drogas con adolescentes)

- Actitudes de partida frente a las drogas.
- Conocimientos de partida sobre conceptos relacionados con las drogas

POSTEST (sesiones de prevención de drogas con adolescentes)

- Actitudes adquiridas frente a las drogas.
- Conocimientos adquiridos sobre conceptos relacionados con las drogas.
- Metodología empleada en las actividades desarrolladas.

Se utilizaron cuestionarios diseñados especialmente por el equipo del programa (pre y post test) como medición del grado de conocimientos adquiridos, grado de satisfacción, a lo largo del año por los participantes.

Evaluación cualitativa del taller de música:

Cabe señalar los buenos resultados que se lograron con estos talleres, ya que por una parte todo lo relacionado con el flamenco pertenece a su raigambre cultural y los participantes se sintieron sobradamente motivados. También tenemos que destacar la evolución de algunos de sus miembros que en estos momentos están realizando sus primeras composiciones musicales.

Evaluación del resultado: No se realizó.

Otros tipos de evaluación: No se realizó.

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Puntos fuertes

- Se dirige a una población, en ocasiones marginal, y que no siempre es fácil de conseguir su colaboración.
- La población gitana, hacia la que se dirige, ha acogido satisfactoriamente el programa.
- Es un programa dinámico que se va mejorando con el desarrollo del mismo, en función de los resultados que se observan por parte de los que lo implementan.
- Son destacables los talleres destinados a conseguir interesar y fidelizar a este colectivo con unos intereses culturales muy concretos.
- Potencia la participación del colectivo al que va dirigido.
- El programa se desarrolla en equipo con un alto grado de coordinación.

Puntos débiles

- Carece de evaluación de resultados.
- No aporta los datos de la evaluación de proceso
- Necesita muchos recursos humanos para su desarrollo.
- Inestabilidad de la población objetivo.
- Gran parte de las actividades están dirigidas más a la captación de la población que ha cubrir los objetivos.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

- KAMELAMOS GUINAR (Caló) Queremos Contar, es un programa de prevención selectiva dirigido al colectivo gitano que puede considerarse como una buena herramienta para llegar a este colectivo y poder trabajar medidas preventivas.
- Parece una buena apuesta para abordar a un colectivo poco normalizado.

- El marco teórico donde se encuadra es adecuado.
- Cuenta con la posibilidad de reestructuración en base a los resultados observados para mejorar, sobre todo, la participación del colectivo que es el punto más inestable.
- Abarca una gran variedad de talleres, que pueden dar la sensación de dispersión, pero que finalmente parecen conseguir la captación del colectivo destinatario. Menos claro es como se consiguen los objetivos específicos del programa: la prevención del consumo de drogas, de VIH/SIDA y enfermedades de transmisión sexual.
- Al no contar con evaluación de proceso y de resultados no podemos tener constancia de su eficacia.

Recomendaciones:

- Mayor estructuración y conexión con los objetivos finales preventivos del programa
- Sería recomendable y necesario que se llevara a cabo una evaluación de proceso y de resultados que podría partir desde el propio equipo y posteriormente que fuera realizado por un equipo externo, publicando los resultados en alguna revista científica con revisión por pares.

23. DISCOVER. Aprendiendo a vivir

Nombre del programa: DISCOVER. Aprendiendo a vivir.

Versión abreviada del DISCOVER para Castilla y León.

Autores: Programa original: AGS Discover Life Skills, creado por American Guidance Service Inc, empresa actualmente absorbida por el grupo Pearson Education Inc.

Adaptación española por Investigaciones y Programas Educativos SL (IPE).

Autores de la versión abreviada: M Dolores de las Heras Renero, Fernando Martínez González, Eduardo Pérez Mulet, Susana Redondo Martín, María Asunción Santos Goñi. Asociación Promoción y Desarrollo Social (PDS).

Año de elaboración: Programa original desarrollado en 1988.

Versión abreviada desarrollada en 2011.

Última versión: 2011

Idiomas: Castellano

Institución: Versión completa: Investigaciones y Programas Educativos SL (IPE)

Distribución: EDEX

Versión abreviada: Junta de Castilla y León

Dirección: Versión completa: EDEX. Indautxu 9 bajo. 48011 Bilbao-Vizcaya

Versión abreviada: Comisionado Regional para la Droga. Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. Junta de Castilla y León

E-mail: Versión completa: edex@edex.es

Versión abreviada: redmarsu@jcyL.es

Página web: Versión completa: <http://discover.edex.es/>

Versión abreviada: http://www.jcyL.es/web/jcyL/Familia/es/Plantilla100/1131977301662/_/_/

Fecha revisión: Marzo 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Universal – Medio escolar

Problemas que previene: Consumo de drogas legales e ilegales

Población a la que se dirige: Escolares, especialmente de 10 a 16 años.

Objetivos del programa:

- Promover conductas deseables como la socialización, la mejora de la comunicación, la toma efectiva de decisiones, la solución de conflictos.
- Prevenir conductas negativas o de alto riesgo, tales como el uso de tabaco, alcohol u otras drogas, sexo inseguro y violencia.

Historia y antecedentes:

1. Fundamentos en las que se basa el programa original DISCOVER (<http://www.pearson-school.com/index.cfm?locator=PSZu6g&PMDbSiteId=2781&PMDbSolutionId=6724&PMDbSubSolutionId=&PMDbCategoryId=814&PMDbSubCategoryId=25942&PMDbSubjectAreaId=&PMDbProgramId=32726>), se basa en el desarrollo de competencias que permitirán a las personas desenvolverse, relacionarse y actuar conforme a sus propios criterios para hacer frente de forma eficaz a los desafíos de la vida diaria. Investigaciones realizadas en las últimas décadas han mostrado que programas educativos basados en el enfoque de “habilidades para la vida” son efectivos para promover conductas deseables, tales como la socialización, la mejora de la comunicación, la toma efectiva de decisiones, la solución de conflictos y la prevención de conductas negativas o de alto riesgo, tales como el uso de tabaco, alcohol u otras drogas, sexo inseguro y violencia.

DISCOVER articula sus contenidos en el abordaje de las siguientes cinco destrezas básicas: La construcción de la autoestima. El desarrollo de habilidades para el manejo y solución de conflictos. La información sobre los riesgos asociados al uso de drogas. El desarrollo de habilidades relacionales. La toma de decisiones.

2. Adaptaciones en Castilla y León:

El programa “DISCOVER. Aprendiendo a vivir”, se empezó a aplicar en la Comunidad Autónoma de Castilla y León en el curso escolar 1996-97. El programa se difundió, de forma prioritaria, entre los centros educativos para su desarrollo en 5º y 6º de Educación Primaria y toda la ESO; al ser estos los cursos que permiten la intervención preventiva antes de la media de la edad de inicio del consumo (13 años) y antes de que se instauren los consumos habituales (16 años).

En un primer momento el programa se aplicó utilizando únicamente la versión española de los materiales originales. Sin embargo, a pesar de la calidad y efectividad demostrada por estos materiales, la experiencia demostró que al profesorado le resultaba muy difícil seleccionar las unidades, contenidos y actividades más adecuadas para sus alumnos, ante lo cual la Consejería competente en materia de drogodependencias de la Junta de Castilla y León vio necesario arbitrar fórmulas que orientasen la tarea de los educadores y simplificasen la aplicación del programa.

Ello dio lugar a una segunda etapa de desarrollo del programa, en la que los servicios del Comisionado Regional para la Droga de Castilla y León elaboraron una versión reducida de la Guía de aplicación para el profesor, que se entregaba junto a los materiales originales del programa, facilitando así a los educadores su implantación.

En una tercera etapa, tras más de una década de aplicación del programa con su consiguiente desgaste, se consideró oportuno poner a disposición de los centros escolares de Castilla y León una versión actualizada del programa denominada “DISCOVER Versión Abreviada”. Esta versión contempla una reducción de la obra original en español, una actualización de los contenidos y propuestas metodológicas provenientes de la experiencia y de la evidencia científica en la materia, en aras a la consecución del objetivo de maximizar la aplicabilidad del programa atendiendo a los condicionantes y circunstancias que operan en nuestro sector educativo.

El programa se realiza en el marco del modelo de prevención escolar del Plan Regional sobre Drogas en Castilla y León y disponible en:

<http://www.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla100/1131977302338/ / /> comprendían sus necesidades, para lo que fue útil la actuación de pares, etc.

Aplicación y características:

DISCOVER es una propuesta educativa integral, basada en la potenciación de las cualidades humanas, el desarrollo de la autoestima y las habilidades para la vida, como instrumento eficaz para prevenir los problemas relacionados con el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. Incluye, del mismo modo, la prevención de otros comportamientos potencialmente problemáticos como son las relaciones sexuales tempranas, conductas delictivas o violentas. Se trata de un programa pedagógico de desarrollo humano y educación en valores.

Método educativo activo: El desarrollo de estas habilidades está estrechamente asociado a una pedagogía activa. DISCOVER propone métodos de educación participativos, como debates, juegos de roles, confección de murales, análisis de casos, solución de problemas de forma individual y colectiva, trabajos en grupo, simulaciones, ensayos, etc. Todo ello con objeto de comprometer de forma activa a los jóvenes en su proceso de desarrollo.

Ubicación curricular: Puede usarse de dos modos: como eje educativo transversal, o como el eje de los momentos de interacción educativa propiciados por las tutorías.

Número de sesiones de la Versión abreviada del DISCOVER para Castilla y León:

Oscilan entre 9 y 13 sesiones por curso a lo largo de seis cursos escolares (de 5º de Educación Primaria a 4º de ESO).

5º de Primaria:

- Sesión 1: Tabaco (Un riesgo excesivo). Fumar (Decisiones y alternativas).
- Sesión 2: Los riesgos de beber alcohol.
- Sesión 3: La autoestima (Caerte bien a ti mismo).
- Sesión 4: La autocomunicación (Cómo utilizar la autocomunicación positiva).
- Sesión 5: Decidir acerca de tus amistades.
- Sesión 6: Mejorar la comunicación (La amistad y sus conflictos).
- Sesión 7: Toma de decisiones (Autorresponsabilidad y proceso en la toma de decisiones)

- Sesión 8: Toma de decisiones (La publicidad y la presión de los iguales).
- Sesión 9: Controlar la presión de los iguales (Ser tú mismo y decir “no”).

6º de Primaria:

- Sesión 1: El tabaco (Un riesgo no razonable).
- Sesión 2: El alcohol (Una droga que altera la mente).
- Sesión 3: La autoestima (¿Cómo podemos aprender a tener una autocomunicación?) positiva.
- Sesión 4: Toma de decisiones (Autorresponsabilidad y proceso para tomar decisiones).
- Sesión 5: Toma de decisiones (La publicidad y la persuasión de la demás).
- Sesión 7: Toma de decisiones (Presión de grupo).
- Sesión 8: Establecer relaciones (Hacer amigos).
- Sesión 9: Establecer relaciones (Asertividad).
- Sesión 10: Afirmar tus derechos.

1º ESO:

- Sesión 1: El tabaco (El riesgo que mejor se puede prevenir).
- Sesión 2: El alcohol (El problema de drogodependencia número uno en España).
- Sesión 3: El alcohol (Su coste individual y social).
- Sesión 4: El cannabis (La droga ilegal más consumida).
- Sesión 5: La autoestima (Los diferentes aspectos de tu personalidad).
- Sesión 7: Préstale atención a la autocomunicación.
- Sesión 8: Pensamiento positivo.
- Sesión 9: Habilidades de comunicación (Responsabilidad personal).
- Sesión 10: Toma de decisiones (Presión del grupo y respuesta asertiva: Oraciones en primera persona y decir no).
- Sesión 11: Toma de decisiones (Método d-e-c-i-d-e para la toma de decisiones difíciles o complejas).
- Sesión 12: Toma de decisiones (La publicidad). Cultivar la amistad.
- Sesión 13: Como solucionar los problemas de la amistad.

2º ESO:

- Sesión 1: El tabaco (Costes individuales y sociales).
- Sesión 2: El alcohol (El problema de drogodependencias número uno en España).
- Sesión 3: El alcohol (Su coste individual y social).
- Sesión 4: El cannabis (El laberinto de (la) maría).
- Sesión 5: La autoestima (Y la autocomunicación).
- Sesión 6: La autoestima (Depende de cómo la enfoques).
- Sesión 7: Habilidades de comunicación (Responsabilidad personal).

- Sesión 8: La autoestima (Cómo afrontar la crítica demasiado negativa).
- Sesión 9: Cine y tabaco ;Cómo nos venden la película!
- Sesión 10: Cine y tabaco: ;Ojo al parche!
- Sesión 11: Toma de decisiones (Presión del grupo y asertividad).
- Sesión 12: Toma de decisiones (Método d-e-c-i-d-e para la toma de decisiones).

3º ESO:

- Sesión 1: El tabaco (Un riesgo para la salud que se puede evitar).
- Sesión 2: El tabaco (Una droga cara).
- Sesión 3: El alcohol (Uno serio problema).
- Sesión 4: Drogas ilegales (cannabis, estimulantes, drogas de diseño)
- Sesión 5: La autoestima (Los diferentes aspectos de tu personalidad).
- Sesión 6: La autoestima (La importancia de la autocomunicación).
- Sesión 7: La autoestima (Depende de tu enfoque).
- Sesión 8: Toma de decisiones (Presión del grupo, lenguaje no verbal y decir que no asertivamente).
- Sesión 9: Como afrontar la crítica.
- Sesión 10: Toma de decisiones (Método d-e-c-i-d-e para la toma de decisiones difíciles o complejas).
- Sesión 11: Toma de decisiones (La publicidad).
- Sesión 12: Cómo enfrentarse al desafío de la amistad
- Sesión 13: La amistad (Cómo ayudar a los demás).

4º ESO:

- Sesión 1: El tabaco (Un riesgo para la salud que se puede evitar).
- Sesión 2: El tabaco (Una droga cara).
- Sesión 3: El alcohol (Consecuencias para nuestra sociedad).
- Sesión 4: El cannabis. El péndulo de (la) maría (1º parte).
- Sesión 5: El cannabis. El péndulo de (la) maría (2º parte).
- Sesión 6: Toma de decisiones (Presión del grupo, marcharse de la situación y pedir ayuda a un adulto de confianza).
- Sesión 7: Toma de decisiones (Método d-e-c-i-d-e para la toma de decisiones difíciles o complejas).
- Sesión 8: Cine y tabaco: ;cómo nos venden la película!
- Sesión 9: Cine y tabaco: ;ojo al parche!
- Sesión 10: Como mejorar las habilidades de comunicación.
- Sesión 11: Cómo enfrentarse al desafío de la amistad.

Elementos clave del proceso de implementación:

– **Coordinación:**

- Del Comisionado Regional para la Droga (CRD) con la Consejería de Educación.
 - De los Jefes de Sección provinciales del CRD y de los Asesores de Programas de las Direcciones Provinciales de Educación, en la difusión y captación de centros, en la organización de la formación, en la implantación del programa y en el seguimiento.
- Inclusión en el **Plan General Anual de Centro** y, en el caso de los centros de educación secundaria obligatoria también en el Plan de Acción Tutorial.
- Compromiso de **continuidad con los programas**, es decir que los alumnos estén bajo la influencia del programa al menos dos años consecutivos.
- **Formación** como requisito para poder desarrollar el programa en el aula y una pieza clave para garantizar la calidad de implantación y la eficacia de los mismos. Por ello, la formación se estructura para homogeneizar la planificación y desarrollo de la misma en toda la Comunidad Autónoma. El Modelo de formación está consensuado con la Consejería de Educación. Consta de una parte presencial y otra online. Para aquellos profesores que han realizado el curso de formación inicial (presencial y online) y vayan a desarrollen el programa por segundo año consecutivo, se les ofrece la posibilidad de constituirse como Grupo de Trabajo a través de la plataforma online.
- **Temporalidad de la implantación:** Inicio de la aplicación en el aula en enero, tras el curso de formación y en noviembre para aquellos profesores y centro ya formados. Se facilita un cronograma tipo para el desarrollo de las sesiones.

Relaciones con otros programas en Castilla y León:

El programa está acreditado por la Comisión Regional de Promoción de la Salud y se desarrolla junto con el Programa Construyendo Salud.

El programa se refuerza, si los centros lo solicitan, con los Programas Extraescolares ¿Te Apuntas? (5º y 6º de Primaria) y ¿Vivir el Momento? (1º y 2º de ESO).

Los centros que desarrollan el programas son captados para desarrollar con las familias el programa de Prevención familiar MONEO (con 4 Sesiones).

A los alumnos que participan en el DISCOVER en 3º y 4º de ESO se les ofrece la posibilidad de colaborar con la web www.alertadrogas.jcyl.es.

Materiales de apoyo:

DISCOVER pone a disposición del profesorado materiales didácticos para cada nivel educativo al que se dirige. Incluye tres elementos para cada uno:

Libro del Alumno: Estructurado en tres capítulos: 1. Cómo desarrollar la autoestima y resolver problemas; 2. Información sobre drogas; 3. Desarrollar habilidades para tomar decisiones y construir relaciones

Guía para el Profesorado: Presenta, en primer lugar, la filosofía y fundamentación del Programa, las pautas para su utilización, bibliografía sobre cada capítulo y la tabla de programación. Además, en cada unidad se incluyen indicaciones útiles para su aplicación, se detallan los recursos necesarios y se ofrecen sugerencias sobre actividades complementarias y de ampliación a otras áreas del currículo.

Sistema Total de Apoyo: Una batería de fichas de trabajo y de evaluación dirigidas al profesorado y al alumnado, tanto para su trabajo en el aula como para completar en casa en el marco de las dinámicas propuestas.

Versión Abreviada del DISCOVER para Castilla y León.

Cuenta con una guía por cada curso para el profesor con las unidades y los anexos con las fichas para trabajar con los alumnos y otras fichas complementarias de información. Y un modelo de formación, de implantación general en los centros educativos y fichas de seguimiento del proceso de implantación para cada sesión.

De forma complementaria se utilizan las guías para adolescentes sobre drogas disponibles en la web: http://www.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla100/1142233180339/_/_/

Además como refuerzo al programa y con el objetivo de incluir elementos más visuales, se completa las sesiones con el DVD+CD Banco de Herramientas de la FAD y unas pautas básicas para incorporarlas a las sesiones en función de los objetivos.

DVD de información sobre Drogas “No te Metas” de la FAD

Área geográfica de implementación: País Vasco, Castilla y León

Coste del Programa

Versión completa del programa DISCOVER: El coste de los materiales didácticos del programa para un aula de 25 escolares, considerando el material completo puesto a disposición del alumnado y el profesorado varía según el curso, oscilando entre 14,80 y 20,80 € por aula y año. No se ha cuantificado el coste en tiempo de profesorado y apoyo.

Versión completa: <http://discover.edex.es/>

Versión Abreviada del Programa DISCOVER para Castilla y León: El coste de edición de los materiales es aproximadamente de 21€ por aula y año, a los que habría que añadir el coste de los materiales complementarios y el tiempo del personal implicado.

Versión abreviada: http://www.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla100/1131977301662/_/_/

Percepción de los docentes.

Al inicio del programa DISCOVER en 1996 se realizó una evaluación de proceso orientada a determinar la percepción del profesorado acerca de su utilización en el aula. A una muestra integrada por 38 educadores se les pasó un cuestionario elaborado ad hoc e integrado por 73 ítems que pretendía recoger la opinión del profesorado acerca del programa, así como de cada uno de los materiales didácticos que lo integran. En síntesis cabe señalar una valoración positiva, en la que destacan el hecho de que los materiales incluyeran una colección detallada de todos aquellos recursos que podrían ser de interés.

En 2011 con la aplicación de la Versión Abreviada del Programa DISCOVER para Castilla y León se realizó un estudio cualitativo con entrevistas semiestructuradas a 21 tutores de centros con más de un año de experiencia con la versión abreviada, utilizando como criterios para la muestra intencional: medio rural/urbano y semiurbano, la titularidad de los centros y el nivel educativo. Participaron en el estudio centros de León, Palencia, Salamanca, Segovia, Soria, Valladolid. En el estudio se valoró: el proceso de difusión de los programas, la fase de captación de los centros para participar en los mismos, la formación del profesorado y el desarrollo de las sesiones, grado de fidelidad al programa, principales dificultades, valoración de los manuales y materiales de apoyo, grado de satisfacción de los profesores y su percepción sobre los alumnos.

Participación / Cobertura

La media de participación de escolares en los tres últimos años ha sido de 1.570 en 5º de Primaria, 4.000 en 6º de Primaria, 4.700 en 1º ESO, 1.400 en 2º ESO, 3.600 en 3º ESO y 2.600 en 4º ESO, llegando a una cobertura conjunta con el Programa Construyendo Salud del 15-20% de la población diana.

Fidelidad al programa planteado

No se dispone de datos exactos, sobre el grado de fidelidad y exhaustividad con el que se realizan las actividades en los distintos niveles a que se dirige el programa. Pero en el estudio cualitativo que se realizó se constató que la satisfacción con el programa estaba directamente relacionada con el grado de fidelidad al mismo y que la fidelidad era mayor durante los primeros años.

Conclusiones de la evaluación del proceso

Emerge la necesidad de la formación como un elemento clave para la correcta realización del programa. Hay una valoración positiva de las sesiones. Se señalan dificultades para el desarrollo completo del programa por cuestiones de temporalidad. La satisfacción del profesorado y del alumnado de los centros que lo desarrollan con fidelidad y que lo tienen incluido dentro del Proyecto Educativo de Centro y el Plan de Acción tutorial en la ESO es alta

Evaluación del resultado:

Los revisores no han identificado evaluación formal empírica de la eficacia del programa AGS DISCOVER para reducir las conductas de consumo que pretende modificar, aunque sus contenidos y métodos parecen similares a los de otros programas que sí han sido evaluados y han mostrado resultados favorables. Existe un informe de SAMSHA (Substance Abuse and Mental Health Services Administration), elaborado en 2001, que le otorga un nivel C (satisfactorio) en conformidad con unos principios básicos, pero sin evaluar los resultados.

La eficacia de la versión abreviada de DISCOVER disponible en Castilla y León para reducir los consumos que son su objetivo no ha sido evaluada, o la evaluación no ha sido identificada por los revisores.

En el año 2001 se realizó una evaluación del programa con un diseño experimental pre-post con grupo control equiparable. El análisis detectó diferencias significativas en las siguientes variables: en las intenciones de consumo, en las chicas, en las creencias normativas en los chicos, en la reacción a la presión social en edades superiores, en el contacto inicial con el tabaco en los alumnos de 3º de ESO, en las borracheras alguna vez en la vida y el contacto con el éxtasis entre los chicos. Esta evaluación se desarrolló por parte del equipo del Comisionado Regional para la Droga y no se publicó en ninguna revista

Otros tipos de evaluación:

El programa original DISCOVER ha sido valorado por “Drug Strategies”, institución norteamericana independiente especializada en la evaluación de programas escolares con criterios científicos. En esta valoración fue calificado como “satisfactorio”, de acuerdo con los siguientes criterios:

- Ayuda a los escolares a reconocer las presiones internas y externas que les influyen para consumir drogas.
- Facilita el desarrollo de competencias personales y sociales para resistir tales presiones.
- Muestra que el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas no es la norma entre adolescentes.
- Provee material y actividades adaptados a la etapa evolutiva del alumnado.
- Incluye información sobre los efectos a corto y largo plazo del consumo de drogas.
- Usa métodos didácticos interactivos.
- Incluye al menos ocho sesiones bien diseñadas por curso, con sesiones de recuerdo posteriores.
- Implica a la familia y a la comunidad.
- Incluye formación y apoyo para el profesorado.
- Contiene material fácil de utilizar por los educadores y culturalmente relevante para los escolares

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Puntos fuertes

- La calidad del material y las actividades propuestas, la coherencia de las sesiones, los audiovisuales de apoyo, las dinámicas. Pese a ser un programa exigente para los docentes, se percibe que aporta calidad.
- La evaluación del proceso muestra que es bien aceptado y aplicado por una cierta proporción de docentes y centros, alcanzando una cobertura considerable en términos poblacionales.
- Derivar de otro programa que ha sido evaluado.

Puntos débiles

- La falta de evaluación de los resultados en términos de eficacia sobre el consumo de sustancias.
- Las dificultades para la continuidad de al menos dos años que se busca, comunes a este tipo de programas: estos programas estructurados compiten con iniciativas puntuales de efectividad nula ofrecidas por agentes externos, y que al no requerir esfuerzo del profesorado pueden resultarle atractivas, en detrimento de las iniciativas más sólidas.
- La falta de mayores incentivos a los profesores, y en primaria la falta del espacio de tutorías hace más difícil la temporalización.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Se ha podido localizar únicamente una evaluación empírica del programa original americano, que no ha sido replicada. Esta evaluación es clasificada por una de las agencias de clasificación de programas americanas como satisfactoria. Pero no tenemos constancia de que se haya replicado. Sería deseable que tanto la versión completa del programa en español, como del programa abreviado pudiesen ser evaluados correctamente.

La estrategia de apoyo diseñada por la administración responsable que incluye una oferta de formación estructurada y homogénea que combina la presencial con el apoyo on-line durante el proceso de implantación en el aula, el reconocimiento de créditos a los docentes, y la coordinación con otros programas preventivos extraescolares, emergen como aspectos relevantes y favorables.

Los responsables del programa valoran que su aplicación se ve muy reforzada cuando se combina con intervenciones de prevención familiar, tal y como se realiza en Castilla y León.

Nombre del programa: Galilei

Autores: María Santos Goñi, Susana Redondo Martín, Fernando Martínez González, Dolores de las Heras Renero, Ana Isabel Macías Rodríguez, María Miranda Ocaña, Alicia Pascual Puerta y José Luis Cubero Fernández. Jesús M^a Jorge Lanchares, Raquel García Marcos, Oscar Arroyo González, Eduardo Venganzones Arranz y Luis Cortina Pérez.

Año de elaboración: 2008

Última versión: 2008

Idiomas: Castellano

Institución: Junta de Castilla y León y PDS

Dirección: C/ Mieses 26 - 47009 Valladolid

E-mail: redmarsu@jcy.es

Página web: http://www.jcy.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla66y33/1246989630150/_/_/

Fecha revisión: Marzo 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Selectiva

Problemas que previene: Prevenir el inicio en el consumo de drogas y evitar la progresión del mismo.

Población a la que se dirige: Chicos y chicas de 15 a 21 años que cursen el 1º curso de los Programas de Cualificación Profesional Inicial, ya sea en centros públicos, concertados, ONG o Corporaciones Locales.

Objetivos del programa:

Objetivos Generales:

Promover el interés por la abstinencia, la reducción del consumo de drogas o, en su caso, el aprendizaje y la práctica de formas de consumo que reduzcan riesgos, entre el alumnado de los Programas de Cualificación Profesional (1º Curso).

Objetivos Específicos:

A) Para los profesores:

- Integrar la prevención de las drogodependencias en sus respectivos Proyectos Educativos de Centro.

- Trabajar desde una perspectiva optimista con el alumnado, favoreciendo la participación y las experiencias positivas.
- Ajustar las Normas del centro y su manejo a los intereses de la Prevención.
- Afrontar de forma eficaz la atención individualizada del alumnado con consumos más problemáticos en el ámbito de la Tutoría.
- Planificar una adecuada colaboración con las Familias y con los recursos Comunitarios.
- Identificar y utilizar fuentes de información y recursos de apoyo para la Prevención.

B) Para el alumnado:

- Crear un grupo cohesionado, que potencie las cualidades positivas de los integrantes y que se identifique como un lugar seguro y de confianza.
- Favorecer una percepción de riesgo ajustada a las diferentes sustancias y formas de consumo de drogas proporcionando información veraz de las mismas.
- Potenciar el desarrollo de algunas competencias personales básicas identificadas como factores de protección frente al consumo de drogas (control emocional, asertividad, habilidades sociales, toma de decisiones y resolución de problemas).
- Promover el ocio saludable y la participación social.

Historia y antecedentes:

Este programa nace como resultado del estudio piloto del Proyecto Odisea, promovido por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y realizado en Castilla y León durante el curso escolar 2007-2008, en que participaron dos centros educativos de Valladolid capital, uno como centro de intervención y otro como control. Es un programa de prevención selectiva dirigido al alumnado del primer nivel de los Programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI).

Para el desarrollo del programa los equipos del profesorado de los PCPI participaron en un curso inicial de 20 horas de duración, en el que se les capacitó para la realización del programa en todos sus ámbitos (centro educativo, familias y alumnado), y en dos seminarios de seguimiento posteriores. Tanto para la realización del curso como para el seguimiento del programa, el Comisionado Regional para la Droga contó con el apoyo del equipo de prevención de la Fundación Aldaba-Proyecto Hombre de Valladolid. De la evaluación del curso de formación se desprende que el profesorado demanda que su duración se amplíe hasta las 25 horas.

El programa interviene tanto sobre el contexto como sobre el individuo. Sus componentes principales son los siguientes: manejo de normas, control estimular, trabajo con familias, taller de prevención, trabajo individual con alumnado de mayor riesgo y promoción de un ocio alternativo. Los modelos teóricos en los que se basa el programa y que determinan los componentes del mismo son los siguientes:

- Teoría de acción razonada de Fishbein y Azjen (componente informativo que aborda, intenciones de consumo, actitudes frente a las drogas, creencias normativas, expectativas sobre los efectos).

- Teoría de la conducta problema de Jessor y Jessor (habilidades para la vida)
- Modelo de desarrollo social de Catalano y Hawkins (habilidades sociales y de resistencia, manejo de emociones y control de impulsos, control del estrés).

El taller de prevención inicial constaba de 14 sesiones de 50 minutos de duración que se desarrollan a lo largo de todo el curso escolar y en las que se abordan los siguientes contenidos: cohesión grupal, normas, información sobre drogas, habilidades de comunicación, autocontrol emocional, estrategias de autocontrol, toma de decisiones, resolución de problemas y conflictos, y promoción de un ocio y tiempo libre saludable.

Tras las sucesivas implantaciones el programa se ha ido adaptando a los requerimientos del profesorado y alumnado, de forma que se incorporaron, (materiales audiovisuales de apoyo sobre el entrenamiento de habilidades interpersonales) videos de visualización de los role-playing, se simplificaron sesiones, se redujeron el número obligatorio de las mismas y se incorporaron temas transversales prioritarios para su desarrollo a lo largo del curso escolar (cohesión grupal, autocontrol emocional, ocio saludable).

Aplicación y características:

NIVELES DE INTERVENCIÓN:

- Intervención en el contexto:
 - Manejo de normas: trabajar las normas con el alumnado, promoviendo la participación y el compromiso con las mismas, tanto por parte del alumnado como del profesorado y del propio centro.
 - Control estimular: Promover cambios en el entorno físico y en la organización del centro para que resulte más fácil cumplir las normas y más difícil transgredirlas.
 - Trabajo con las familias: Establecer cauces de comunicación y desarrollar actuaciones preventivas. A través de reuniones individualizadas y grupales por parte de los y las tutoras.
- Intervención sobre la persona (se realiza a través de tutorías individualizadas y de un Taller grupal):
 - Sesiones específicas sobre drogas.
 - Desarrollo de competencias interpersonales.
 - Promoción del Ocio Saludable y de la participación social.

TRANSVERSALIDAD: Algunos contenidos fundamentales se trabajan de forma transversal, mediante herramientas sencillas que se desarrollan durante las sesiones del taller grupal, con el objetivo de que el profesorado las pueda utilizar en el resto de clases y materias y el alumnado pueda aprenderlas e integrarlas en su comportamiento diario. Estos contenidos son: cohesión grupal, autocontrol emocional y ocio y tiempo libre.

TEMPORALIZACIÓN: La duración del programa es de un curso escolar (de septiembre a mayo). Se recomienda que la inclusión de cada uno de los componentes se vaya haciendo de forma progresiva. Así, durante el primer trimestre:

- Se realiza/adapta la normativa para el centro
- Con el alumnado se llevan a cabo las entrevistas individualizadas y se inicia el Taller Grupal
- Con las familias se realiza la Reunión General a principios de curso y las entrevistas con los padres y madres

A partir del segundo trimestre se hace hincapié en el desarrollo del Taller Grupal y en la detección e intervención individualizada con el alumnado que muestre más factores de riesgo para el consumo problemático (prevención selectiva e indicada), contando con el apoyo de la familia.

Al final del curso se realiza una segunda reunión grupal con los padres y madres al finalizar el programa.

TALLER GRUPAL. El número adecuado de alumnos/alumnas por grupo es de 15. Un número superior obstaculiza la implantación del programa debido a la falta de contención y dificultad para realizar las actividades planteadas.

Contenido de las sesiones:

Sesión 0: Puesta en marcha.

Sesión 1: Creando grupo.

Sesión 2: Creando grupo. Los elogios.

Sesión 3: Nuestras normas.

Sesión 4: Ocio saludable.

Sesión 5: Información sobre drogas I.

Sesión 6: Habilidades de comunicación I.

Sesión 7: Habilidades de comunicación II.

Sesión 8: Información sobre drogas II.

Sesión 9: Autocontrol emocional. Control de la ira.

Sesión 10: Autocontrol emocional. Control de la ansiedad.

Sesión 10 Bis. Opcional: Autocontrol emocional. Pensamiento positivo.

Sesión 11: Toma de decisiones. Resolución de problemas.

Sesión 12: Resolución de conflictos. Negociando con el jefe.

Sesión 12 Bis. Opcional: Ocio y tiempo libre.

NECESIDADES PARA LA INCLUSIÓN EN EL PROGRAMA:

Equipos de profesorado-tutores y profesorado de asignaturas propias del PCPI (competencias básicas, FOL,...), que trabajan directamente con los alumnos del primer curso de los Programas de Cualificación Profesional Inicial. Al menos deben estar implicados dos profe-

sionales de cada perfil de PCPI que deberán acudir a la formación que les capacite para el desarrollo del programa (25 horas presenciales iniciales, desarrollo del programa y 2 seminarios de seguimiento). Como apoyo al profesorado y coordinación del programa en el centro, es deseable contar con los miembros de los Departamentos de Orientación de los centros.

Así mismo, es recomendable que el equipo directivo esté implicado en el proyecto y participe en la formación inicial presencial.

Se excluye al profesorado de grupos con necesidades especiales de 1º curso de PCPI, así como los profesores de los grupos del 2º curso de PCPI.

Materiales de apoyo:

- Guía de aplicación del programa. Manual para el profesor y fichas de trabajo para los alumnos. Fichas de evaluación del proceso de las sesiones y de las intervenciones en tutorías con los alumnos y los padres, derivaciones a los programas de prevención indicada, intervenciones sobre el incumplimiento de la normativa. Cuestionario de evaluación pre-post.
- DVD role playing sesiones.
- Guías sobre información de drogas.
- Incentivos para los participantes (camisetas, cuadernos, marcapáginas).
- Plataforma on-line: proporcionada por la Consejería de Educación.

Área geográfica de implementación: Castilla y León

Coste del Programa

El programa es financiado por el Comisionado Regional para la Droga, lo desarrolla el profesorado y cuenta con el equipo técnico del Comisionado Regional para la Droga y del equipo de prevención de la Asociación Proyecto Hombre de Valladolid. Coste total por curso escolar 3.000€ (incluyendo la formación y el seguimiento) de una media de 6 grupos.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

Para hacer la evaluación del proceso a lo largo del programa se utilizan las siguientes herramientas y actuaciones:

- Registros de: sesiones, tutorías, familias, derivaciones, incidencias, normativa y trabajo en equipo.
- Sesiones de seguimiento de enero y mayo. Para los grupos que desarrollan el programa el 1º y 2º año.
- Plataforma on-line, durante todo el proceso de implementación.
- Consultas on-line y línea telefónica, durante todo el proceso de desarrollo.
- Informes trimestrales de los técnicos que hacen el seguimiento
- Visitas a los centros, si fuera necesario

Evaluación del resultado:

En el curso 2009-2010 del total de participantes se realizó la evaluación del programa aplicando cuestionarios pre-post a 116 alumnos y alumnas y 17 profesores y profesoras nuevas, y la evaluación final con 34 docentes. En relación con los resultados obtenidos en el profesorado que participó por primera vez en el programa, cabe destacar los siguientes:

- Aumenta la percepción del riesgo asociada a fumar porros de vez en cuando, beber una cerveza al día, inhalar colas y disolventes de vez en cuando y fumar algún cigarrillo al día. Para las otras drogas la percepción de riesgo era previamente alta y no se han producido cambios.
- Mejora el cumplimiento de la normativa del centro por parte de los alumnos.
- Los profesores valoran la normativa como una de las mejores estrategias de prevención. Asimismo, valoran positivamente las actividades para desarrollar la competencia personal de los alumnos, las tutorías personalizadas con estos y las relaciones con las familias.

Respecto a la valoración global que hace el profesorado sobre el programa se pueden destacar que:

- Los contenidos transversales tienen un impacto positivo en la vida diaria del aula.
- El alumnado mejoran el conocimiento sobre las drogas y sobre sí mismos, lo que contribuye a su crecimiento personal.
- El programa afianza la cohesión grupal y la interrelación profesorado - alumnado.
- La elaboración de una normativa sobre drogas y el aumento del conocimiento del profesorado sobre el tema, ayuda en la gestión de posibles problemas.
- La estructuración de los contenidos es adecuada y las actividades diseñadas con carácter lúdico y atractivo resultan útiles.
- La participación activa de los destinatarios y no sólo la escucha pasiva, se considera un valor positivo.
- La satisfacción con el programa alcanza una puntuación media de 6,6 sobre 10. Las peores valoraciones se registran en los centros donde han tendido dificultades con el manejo del grupo a lo largo del año.
- El 88% de los profesores y profesoras recomendaría el programa a sus colegas y el 85% tiene disposición a continuar con el mismo en próximos cursos.

- El programa ha tenido menos dificultades de implantación en los PCPI de las ONG, donde los equipos están muy cohesionados y la normativa y las dinámicas son similares a las intervenciones que ellos hacen de forma habitual.

A nivel de dificultades se identificaron las siguientes:

- El programa requiere una cantidad importante de tiempo para preparar y valorar las sesiones. Esta situación mejora cuando se trata del segundo o tercer año.
- Ciertas actividades propuestas en las sesiones necesitan simplificarse y adaptarse a la población destinataria.
- Falta de formación real o experiencia de los docentes para llevar a cabo parte de las actividades y motivar a los chicos para su realización.
- Falta de motivación del alumnado para participar en el programa.
- En centros con alumnado inmigrante existe la dificultad del idioma que dificulta la comprensión de conceptos teóricos.
- La plataforma "on line" se considera poco operativa y lenta, siendo necesaria su dinamización.

Cambios pre-post en el alumnado

Para valorar los cambios producidos en el alumnado se administró un cuestionario pre-post intervención sobre diferentes variables asociadas al consumo de drogas (percepción del riesgo, accesibilidad y consumo de drogas, normativa del centro, etc). En el posttest se añadieron unas preguntas finales para valorar la satisfacción del alumnado con el programa, los resultados obtenidos han sido los siguientes:

- Se produce un ligero aumento de la percepción del riesgo asociada a emborracharse el fin de semana e inhalar colas o disolventes de vez en cuando. En las demás drogas la percepción del riesgo se mantiene en niveles altos.
- Valoran que desciende el consumo de cannabis dentro del centro. Al finalizar el programa aumenta significativamente el número de alumnos que en el último mes nunca o tan solo alguna vez han consumido cannabis. En cuanto a otras drogas no se observan cambios. Los porcentajes de consumo fuera del centro no sufren variaciones entre el pretest y el posttest.
- No se aprecian diferencias en las creencias normativas. Al finalizar el programa consideran que sus amistades consumen drogas en la misma medida que antes de iniciarlo. Tampoco se aprecian diferencias en relación con las intenciones de consumo.

Desciende significativamente el porcentaje de alumnado que manifiesta haber tenido problemas relacionados con el alcohol y con las drogas ilegales en el último mes.

En cuanto a la satisfacción con el programa, el 85% se encuentra bastante o muy satisfecho, el 81.5% considera que ha aprendido bastante o mucho, el 75.3% que lo que ha aprendido es útil para su vida diaria y el 75.3% que las actividades del programa le han gustado bastante o mucho. La documentación entregada le parece adecuada al 75.3% y al 84% le parece bien la forma de trabajo propuesta por el profesorado.

Otros tipos de evaluación:

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Puntos fuertes

- Posicionamiento del centro educativo como un lugar libre de drogas.
- Mejora de la dinámica del aula y de las relaciones intragrupalas.
- Proceso de formación y seguimiento on-line y presencias del equipo de prevención.
- Plataforma de intercambio de experiencias y dificultades.
- Reconocimiento de créditos tanto para la formación como para la implementación a través de la constitución de grupos de trabajo.
- Contacto con el entorno social y los recursos que trabajan en drogas (asociaciones, programas de prevención indicada...)
- Necesidad de trabajar en equipo para sacar el máximo rendimiento al Programa.
- Mantiene y refuerza la forma de trabajo interactiva que se desarrolla en los PCPI.

Puntos débiles

- Dificultad de conseguir equipos motivados para su desarrollo.
- Dificultad del trabajo en equipo.
- Programa de alta exigencia especialmente el primer año de formación e implementación.
- Poco apoyo en ocasiones por parte del resto del profesorado en IES.
- Falta de implicación de las familias en general y especialmente en aquellos perfiles más complejos, que normalmente se encuentra en los PCPI de las ONG.
- Se obtienen pocos cambios en las variables utilizadas en la evaluación del proceso.
- Los cambios pre-post en el consumo de drogas son inapreciables o no son significativos.
- No se ha hecho una evaluación de resultados del programa a medio-largo plazo.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

- Es un programa que sirve de herramienta de trabajo con los alumnos de 1º curso de PCPI tanto para la prevención del consumo de drogas como para el proceso educativo de estos alumnos.
- La formación de los profesores es un elemento clave para la adecuada realización del programa.
- La evaluación del proceso pre-post muestra pocos cambios en distintas variables actitudinales y de percepción de riesgo.

- Se ha realizado una evaluación de resultados pre-post sin grupo de control. Los resultados indican, en relación al consumo de sustancias, que no se encuentran diferencias pre-post en el consumo o son poco importantes. Valoran que desciende el consumo de cannabis dentro del centro. Al finalizar el programa aumenta significativamente el número de alumnos que en el último mes nunca o tan solo alguna vez han consumido cannabis. En cuanto a las otras drogas no se observan cambios. Sí desciende significativamente el porcentaje de alumnado que manifiesta haber tenido problemas relacionados con el alcohol y con las drogas ilegales en el último mes.
- Debería realizarse una evaluación de resultados a medio-largo plazo.
- Debería realizarse una evaluación externa tanto del proceso como del resultado de este programa preventivo.

25. ¿Vivir el momento?

Nombre del programa: ¿Vivir el momento?

Autores: Concha García, Jaume Larriba y Miguel Viaplana.

Colaboradores en la elaboración: Susana Redondo Martín, Fernando Martínez González, y Dolores de las Heras Renero.

Año de elaboración: 2008

Última versión: 2008

Idiomas: Castellano

Institución: Junta de Castilla y León y PDS

Dirección: C/ Mieses 26 - 47009 Valladolid

E-mail: redmarsu@jcyL.es

Página web: <http://www.jcyL.es/web/jcyL/Familia/es/Plantilla66y33/1246989630150/ / />

Fecha revisión: Marzo 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Universal

Problemas que previene: Prevenir el inicio en el consumo de drogas, preferentemente de alcohol y tabaco.

Población a la que se dirige: Chicos y chicas de 12 a 14 años (1º y 2º de Educación Secundaria) que hayan o estén participando en programas de prevención del consumo de drogas (Discover o Construyendo Salud) impulsados por la Junta de Castilla y León.

Objetivos del programa:

Objetivos Generales:

- Evitar el inicio del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.
- Promover la corresponsabilidad y las respuestas participativas ante los problemas que afectan a la comunidad.

Objetivos Específicos:

- Facilitar la generalización de las habilidades aprendidas en los programas acreditados de prevención escolar.
- Promover y reforzar actitudes contrarias al consumo de drogas.

– Adquirir y practicar habilidades mínimas para afrontar las presiones para consumir drogas:

- resolución de problemas y toma de decisiones
- comunicación asertiva
- cuestionar el modelo imperante de ocio
- motivar la participación en actividades de ocio saludable

Historia y antecedentes:

Este programa NO está diseñado para utilizarlo como un programa en sí mismo. El programa se enmarca dentro del Modelo de prevención escolar de las drogodependencias del Comisionado Regional para la Droga. Es un programa extraescolar de prevención de drogodependencias, dirigido a chicos y chicas de 12 a 14 años, que estén cursando el primer ciclo de ESO y participando en los programas de prevención escolar: Discover y Construyendo Salud, de la Junta de Castilla y León. Pretende que los participantes puedan generalizar, en su medio natural, algunos de los factores de protección abordados en los Programas escolares: mejorar sus capacidades para resolver problemas y sus habilidades para hacer frente a la presión social, reforzando los valores positivos y socializadores con su grupo de iguales y fomentando vínculos con instancias socializadoras.

Así mismo ¿Vivir el Momento?, parte de la importancia del modelo de ocio actual como antecedente del consumo de drogas y de la premisa de que el tiempo de ocio es una oportunidad de disfrutar, además del descanso necesario, desarrollando la creatividad, fortaleciendo los vínculos sociales y despertando la sensibilidad. Es decir, el tiempo de ocio ofrece la posibilidad de crecer como seres humanos y de buscar alternativas diferentes al modelo imperante controlado desde fuera del marco juvenil. De ahí que el programa trate de que los adolescentes se cuestionen y rompan con esta visión alienante del ocio y promueva su vinculación a actividades participativas que se desarrollen en un ambiente sano.

Se desarrolla fuera del horario lectivo aunque los participantes son captados a través de los centros educativos, en colaboración con el profesorado que imparte Discover y Construyendo Salud.

Aplicación y características:

Es un programa extraescolar concebido como refuerzo de los programas escolares.

Consta de 5 sesiones de 75 minutos, cuyos componentes son.

- Habilidades de resistencia ante la presión al consumo.
- Habilidades de resolución de problemas y toma de decisiones.
- Promoción de un Ocio y tiempo libre saludables.
- Análisis crítico de la publicidad y fuentes de influencia social para el consumo de drogas.

Se realiza en los Centros educativos o centros juveniles, en horario extraescolar, con desplazamientos a algún servicio comunitario del territorio: ayuntamiento, entidad juvenil, biblioteca, centro deportivo, etc.

Materiales de apoyo:

- Guía de aplicación del programa.
- Tablero de seguimiento de actividades (incluido en la guía).
- Ficha de inscripción y cuestionarios (incluidos en la guía).
- Premios a la participación (opcional pero recomendable).

Coste del Programa

El coste del programa en material impreso (Guías, paneles,..) se sitúa en torno a 20 € por grupo a los que debemos añadir el coste de los monitores y del proceso de difusión y captación 800€ cada grupo.

El programa es financiado por el Comisionado Regional para la Droga y desarrollado por la Asociación Deporte y Vida.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

La participación en el programa ¿Vivir el Momento? en los últimos tres cursos escolares se sitúa en torno a los 250 adolescentes de 1º y 2º ESO que voluntariamente realizan el Programa en horario extraescolar. El número de participantes oscila de forma importante dependiendo del número de provincias participantes y de grupos que se constituyen. La media de grupos ha sido de 16, llegando a una cobertura de entre un 2-6% de los alumnos que participan en los programas Discover y Construyendo Salud.

Anualmente se realiza una Memoria de la implantación del programa, incluyendo datos del proceso de sensibilización, difusión y de captación de centros y alumnado (estrategias, herramientas. etc.), de coordinación con el ámbito educativo, familiar y con corporaciones locales, fechas, horarios, etc.

De la aplicación piloto en el curso 2007-2008 a 206 adolescentes (78 chicos y 128 chicas) de 12 a 15 años se reformularon las preguntas para el monitor y el alumno para evaluar el proceso (ej., valoración del programa, sesión del programa que más le gustó; satisfacción con el horario, duración y lugar de realización; si recomendaría el programa a un amigo; plantea-

miento de utilización de su tiempo de ocio de una forma diferente, etc.) y se introdujeron cambios en las actividades propuestas dando como resultado el programa actual.

Además se evalúa el proceso de desarrollado del programa por parte de los monitores. Los últimos datos disponibles del año 2012 muestran que los objetivos del programa han tenido un grado de consecución alto en el 77,8%. En un 88,9% de los grupos el interés de los participantes ha sido bueno o muy bueno. La fidelidad al programa ha sido buena o muy buena en un 66,7%; en un 88,9% de los grupos la participación de los alumnos ha sido buena o muy buena; y en un 88,8% consideran que los entrenamientos en habilidades han sido buenos o muy buenos.

En relación a los datos de satisfacción remarcar que en 2012 el 97,7% de los alumnos refería que el programa le había parecido divertido o muy divertido. El 84,3% le recomendaría a un amigo acudir al programa y el 62,5% considera que se va a plantear utilizar su tiempo libre de otra manera.

Evaluación del resultado: No se ha realizado.

Otros tipos de evaluación:

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Puntos fuertes

- Es un programa dirigido de modo importante al ocio y tiempo libre, así como a la presión hacia el consumo, en edades importantes para la iniciación al consumo de drogas (12-14 años)
- Las actividades propuestas en el programa están adaptadas a la edad partiendo del pilotaje que se hizo del programa.
- La evaluación del proceso es continua para mantener la fidelidad al programa desde el proceso de difusión y captación de centros y alumnos, hasta el propio desarrollo de cada una de las sesiones.
- Hay una valoración media-alta en la satisfacción del programa por parte de los monitores y alumnos.
- Se ha prestado una buena atención a la formación y experiencia de los monitores.
- El objetivo del programa es lograr una adecuada coordinación con el ámbito educativo, comunitario y familiar.

Puntos débiles

- El programa se lleva a cabo como una actividad extraescolar, vinculado a los programas de prevención escolar acreditados. No es un programa independiente.
- Baja participación.
 - El compromiso de los centros para participar en ¿Vivir el Momento? se hace en el primer trimestre del año, pero la puesta en marcha se realiza cuando la aplicación de los programas Discover o Construyendo Salud en el aula está ya avanzada. Por lo

que, los escolares llevan acudiendo a otras actividades extraescolares desde principio de curso y disponen de poco margen para participar en ¿Vivir el Momento? El centro educativo no se implica demasiado en el proceso de captación.

- Los alumnos de 1º y 2º de ESO empiezan a disminuir su participación en actividades organizadas, presentando mayores resistencias al trabajo en grupos no elegidos.
- La implantación errónea con población que no ha participado en los programas de prevención escolar acreditados por la Junta de Castilla y León, como una actividad independiente.
- Existe una importante dificultad para aumentar la cobertura, por la saturación de actividades que los adolescentes tienen.
- Menor cobertura en el ámbito rural debido a las dificultades en los traslados desde los núcleos más pequeños.
- La necesidad de adaptación cuando los perfiles del alumnado son complejos.
- No se ha realizado una evaluación de resultados.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

- Es un programa complementario a otros, no se puede utilizar de forma independiente, orientado en parte importante a las actividades de ocio y tiempo libre.
- Es necesario realizar un seguimiento del desarrollo del programa que permita introducir las adaptaciones necesarias para un buen desarrollo de los objetivos del mismo. Este proceso de seguimiento se realiza de forma anual con cada uno de los grupos que se realizan, en los que se realiza una valoración por parte del monito de cada una de las sesiones y de las dificultades y grado de consecución de los objetivos)
- El programa se vincula a otros programas, de ahí la dificultad de evaluar la eficacia diferencial del mismo en relación a otros. Para evaluar su eficacia se precisa compararlos con un grupo de control.
- El programa se realizarse en horario extraescolar, lo cual es importante pues no existen demasiados programas que abarquen este período de tiempo, pero al mismo tiempo supone una limitación porque no permite su generalización a todos los estudiantes. (Recordar que es un programa subsidiario de los escolares que se desarrollan en el aula Discover y Construyendo Salud)
- Se precisa realizar una evaluación de resultados del programa a corto, medio y largo plazo.
- Se debe realizar una evaluación independiente del proceso y del resultado de este programa preventivo. (Las evaluaciones del proceso se pueden hacer con suficiente rigor de forma interna, ya que los primeros que tiene interés en que el programa funcione son los agentes preventivos y esta evaluación si se ha realizado).

26. Connecta amb els teus fills: com prevenir el consum de drogues i altres conductes de risc?

Nombre del programa: Connecta amb els teus fills: com prevenir el consum de drogues i altres conductes de risc?

Autores: Subdirecció General de Drogodependències. Generalitat de Catalunya

Año de elaboración: 2003

Última versión: 2009

Idiomas: Catalán y castellano (monográfico sobre el cánnabis)

Institución: Agència de Salut Pública de Catalunya

Dirección: C/ Roc Boronat 81-95 - 08005 Barcelona

E-mail: maria.estrada@gencat.cat

Página web: <http://canalsalut.gencat.cat/ca>

Fecha revisión: Marzo 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Universal

Problemas que previene: Conductas de riesgo relacionadas con los consumos de drogas (alcohol, tabaco, cannabis y drogas estimulantes).

Población a la que se dirige: Madres y padres con hijos en edad de escolarización en los niveles de primaria (6-12) y de secundaria (12-16).

Objetivos del programa:

El programa de prevención universal "Conecta con tus hijos", pretende romper creencias erróneas en torno al fenómeno del consumo de drogas y potenciar competencias parentales entre los adultos a cargo de niños y jóvenes de entre los 6 y los 16 años de edad.

Historia y antecedentes:

Desde el curso escolar 2004-2005 la Subdirecció General de Drogodependències de la Agència de Salut Pública de Catalunya ofrece a las Asociaciones de Madres y Padres el Programa de prevención universal "Conecta con tus hijos".

El marco teórico del programa se fundamenta en las teorías de los Factores de Riesgo y de Protección familiares (Merikangas, Dierker, Fenton, (1998); Hawkins, Catalano, Miller (1992); Petterson et al. (1992); Pollard et al. (1997); Moncada (1997); Baumrind (1971); Becoña (2001);

Secades (2011)), el modelo de resiliencia familiar (Walsh, 1998; 2004; Cyrulnik, 2002; Kumpfer i Alvarado, 2003; Masten, 1994) y la parentalidad positiva (Rodrigo Lopez et al., 2010).

Tiene en cuenta las perspectivas Sistémica (Tª general de sistemas. (Von Bertalanfy, 1954; Cibernética (Wiener, 1948) Tª de la comunicación (Watzlawick & Jackson, 1967), Evolutiva (Haley, 1981) y Estructural (Minuchin, 1974) del abordaje de la familia.

La metodología del programa se basa en el programa de entrenamiento familiar de Kumfer, DeMarsh i Child (1989) y el método experiencial (Máiquez et al., 2000; Rodrigo et. al., 2008)

Aplicación y características:

Se dirige a padres y madres con hijos/as entre 6 y 16 años y está formado por dos talleres de 2 horas de duración: “Conecta con tus hijos: hablemos de drogas” (taller de iniciación) y “Conecta con los tus hijos: actúa “ (taller de profundización).

Ambos trabajan 4 factores de protección familiar considerados claves: los padres y madres como modelos, la comunicación, límites y normas y el grupo de iguales (1-6). La metodología y los contenidos se adaptan a la edad de los hijos de los participantes.

Los talleres se imparten, con la participación de las AMPA'S (Asociaciones de Madres y Padres de Alumnos), por profesionales especializados en promoción de la salud y en prevención de los consumo de drogas y problemas asociados.

A lo largo del período de su implementación, el Programa ha generado cuatro monográficos con información específica sobre drogas, un folleto informativo dirigido a los responsables de dinamizar los talleres de las AMPAS y un material audiovisual interactivo.

En el año 2007, con el objetivo de evaluar los efectos del programa se contactó con el Grup de recerca de Parella i Família de la Universidad Ramón Llull, con el que se planificó un proceso de evaluación del programa. En éste proceso se incluyó el diseño y validación de un cuestionario, que valoraba los efectos del programa en relación a las creencias erróneas en torno al consumo de drogas y a la adquisición y refuerzo de habilidades de comunicación.

Materiales de apoyo:

Guía Connecta amb els teus fills. Com prevenir el consum de drogues i altres conductes de risc? (Guía para padres).

Guía Connecta amb els teus fills. Quan als pares ens preocupa el tabac. (Guía para padres)

Guía Connecta amb els teus fills. Quan als pares ens preocupa les begudes alcohòliques. (Guía para padres).

Guía connecta amb els teus fills. Quan als pares ens preocupa el Cànnabis. (Guía para padres).

Guía connecta amb els teus fills. Quan als pares ens preocupa els estimulants i les drogues de síntesi. (Guía para padres).

Guía connecta amb els teus fills. Com dinamitzar els tallers (Guía para profesionales).

Area geográfica de implementación: Cataluña

Coste del Programa

Financiado por la Agencia de Salud Pública de Catalunya.

Durante la implementación de los años 2005-2012 cofinanciado por la Secretaria de Família, del Departament de Benestar Social i Família de la Generalitat de Catalunya.

Coste del taller: 160 € financiado al 100% por las administraciones participantes.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

La estrategia evaluativa del programa de prevención “Connecta amb els teus fills”, fue formativa, sumativa, proactiva y desde fuera. Se realizó en dos fases, la fase piloto y la fase de evaluación.

La realización de la evaluación de proceso o formativa tenía como objetivo recoger datos o indicadores para la mejora o el perfeccionamiento del programa. Para llevarlo en la fase piloto, se elaboró un cuestionario formado por 54 ítems con respuesta tipo Likert dividido en 3 escalas. La escala A, formada por 20 ítems, evalúa la frecuencia sobre aspectos en relación a conductas y competencias parentales respecto a conductas de riesgo. La escala B, formada por 20 ítems, evalúa el grado de acuerdo de los padres y las madres en relación a las actitudes e ideas preconcebidas sobre los factores de riesgo y, finalmente, la escala C, formada por 14 ítems, evalúa el grado de necesidad percibida sobre herramientas y estrategias que podían necesitar los padres y las madres antes las conductas de riesgo y consumo de drogas.

Los ítems del cuestionario se elaboraron a partir de los contenidos referidos al programa “Connecta amb els teus fills” (Conecta con tus hijos) y, también, con la adaptación de algunos ítems estandarizados procedentes del cuestionario Parental Bonding Instrument (PBI) (Parker, Tupling y Brown, 1979, adaptado en población española por Ballús, 1991), que evalúa el vínculo parental, y de la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (CAF) de Polaino-Lorente y Martínez (1996), evalúa la dinámica familiar, formado por las subescalas de Cohesión, Adaptabilidad y Comunicación Familiar. La comprensión e idoneidad de los ítems fueron valoradas por un grupo de expertos en drogas y familia y formadores del programa de prevención (fiabilidad inter-jueces).

Al finalizar la fase piloto, se obtuvo las características psicométricas del cuestionario. El coeficiente Alfa de Cronbach, mostró que el cuestionario tenía altos niveles de consistencia interna o fiabilidad, concretamente, la escala A un 0.73, la escala B un 0.67 y la escala C un 0.92.

Los datos relativos a la consistencia interna o fiabilidad, por una parte nos permitieron decidir qué ítems eran fiables y cuáles no como indicadores de evaluación de proceso y de resultado. Y por otra parte, tener la seguridad de que con este instrumento se podría obtener puntuaciones fiables para evaluar el proceso mediante un diseño pre-test y post-test.

Finalmente de todo este proceso, el cuestionario fiable para realizar la fase de evaluación de proceso y de resultado estuvo formado por 42 ítems. La escala A formada por 18 ítems, la escala B formada por 10 ítems y la escala C formada por 14 ítems.

Los resultados muestran que los padres y madres adoptan conductas favorecedoras para prevenir conductas de riesgo, tienen creencias que relacionan las conductas de riesgo con sentimientos de malestar y dificultades de comunicación en la familia y manifiestan la necesidad de tener herramientas para aumentar sus habilidades parentales. Se ha encontrado diferencias significativas entre los padres y las madres cuando se trata de ejercer sus capacidades parentales. Por último, se ha hallado una interacción significativa entre el rol parental y el nivel de escolarización de los hijos. Sin duda, estos resultados tienen implicaciones educativas y formativas con el desarrollo de programas de prevención e intervención centrados en las competencias educativas parentales.

Estrada, M., Vilaregut, A., Virgili, C., Rusiñol, J. y Cabra, Q. (2010). Disseny i validació d'un qüestionari per avaluar l'eficàcia del programa de prevenció universal del consum de drogues: "Connecta amb els teus fills". Presentación póster en las Primeras Jornadas de la Agencia de Salud Pública de la Generalitat de Catalunya,

Vilaregut, A., Mateu, C., Virgili, C., Rusiñol, J., Estrada, M. y Cabra, Q. (2012). Estudio descriptivo y comparativo entre padres y madres que participan en un programa de prevención sobre consumo de drogas y conductas de riesgo. *Revista Española de Drogodependencias*, 2(37), p.165-181.

Se puede acceder en: http://www.aesed.com/descargas/revistas/v37n2_2.pdf

Evaluación del resultado:

Diseño utilizado para evaluar la eficacia del programa de prevención fue el diseño pre-test y post-test.

Participantes:

La selección de los participantes se realizó mediante un muestreo no probabilístico intencional. La muestra total entre los dos talleres fue de 478 participantes procedentes de todo el territorio catalán (Barcelona, Lleida, Girona, Tarragona y las Tierras del Ebro). El 76,6% (n = 366) fueron madres y el 23,4% (n = 112) fueron padres, con una media de edad de 44,36 años (DT = 5,45) y con hijos entre 3 y 16 años. La media de edad de los padres fue de 43,49 años (DT = 5,21) y la de las madres fue de 47,18 años (DT = 5,29).

Cuestionario:

Se elaboró específicamente para la evaluación del programa un cuestionario formado por 3 escalas, con un total de 42 ítems. La escala A estaba formada por 18 ítems y evaluaba la frecuencia sobre aspectos referidos a conductas y competencias parentales en relación a conductas de riesgo. La escala B estaba formada por 10 ítems que evaluaban

el grado de acuerdo de los padres y madres en relación a actitudes e ideas preconcebidas sobre los factores de riesgo. Y la escala C estaba formada por 14 ítems y evaluaba el grado de necesidad percibida sobre las herramientas y estrategias que podían necesitar los padres y madres ante las conductas de riesgo y consumo de drogas. Los ítems eran politónicos valorados en una escala Likert de 5 puntos.

Respecto a la fiabilidad interna del cuestionario, se observa que la escala A obtuvo un coeficiente del Alpha de Cronbach de .73, la escala B un .67 y la escala C un .92.

Procedimiento

Se realizaron cuatro reuniones de coordinación con los formadores de cada una de las provincias del territorio catalán (Barcelona, Girona, Tarragona y Lleida) con objetivo de explicar el protocolo de aplicación y de recogida de datos a través del cuestionario. Se informó de los momentos de pasar el cuestionario en función del taller que se realizaba. Pre-test en el taller “Conecta con tus hijos: Hablemos de drogas” y post-test en el taller 2 “Conecta con tus hijos: Actúa!”.

Los datos obtenidos del cuestionario se analizaron con el programa estadístico SPSS versión 18.0.

Resultados

Los resultados mostraron que la mayoría de participantes del programa adoptaban conductas favorecedoras para prevenir conductas de riesgo antes de hacer los talleres, mostraban creencias que relacionaban las conductas de riesgo con sentimientos de malestar y dificultades de comunicación familiar y, finalmente, manifestaban la necesidad de tener herramientas para aumentar sus habilidades parentales.

Se observaron diferencias estadísticamente significativas en relación a la praxis de las habilidades parentales y, se observó una interacción significativa entre el rol parental y el nivel de escolarización de los hijos.

No existe evaluación del efecto de la participación del programa por parte de los padres sobre las conductas de los hijos.

Vilaregut, A., Vigili, C. Mateu, C. y Carratalà, E. (2012). Avaluació de l'eficàcia del programa “Connecta amb els teus fills”. Informe final d'avaluació. Documento no publicado, Barcelona .

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Puntos fuertes

- El programa aborda uno de los pilares fundamentales de la prevención universal, la familia.
- El programa cuenta con un material de trabajo bien elaborado, que cubre muchos de los aspectos fundamentales que se deben tener en cuenta a la hora de prevenir el consumo desde la familia.

- La base teórica sustentada en los factores de riesgo/protección, la teoría de la resiliencia y la parentalidad positiva es adecuada para llevar a cabo un entrenamiento parental óptimo.
- Cuenta con una evaluación de proceso publicada en una revista científica con revisión por pares.

Puntos débiles

- Es un programa que trabaja únicamente con dos talleres que tienen una duración total de 4 horas, lo que se puede considerar bastante escaso para una formación adecuada de los padres como agentes preventivos.
- Añadido a lo anterior y a pesar de la brevedad de las intervenciones, encuentran dificultades en la fidelización de los participantes para realizar los dos talleres. Así mismo, ofrecer los talleres a padres y madres con hijos en distintas etapas educativas (3 a 16 años) es un inconveniente.
- La participación es significativamente más alta en cuanto a madres que a padres, lo que puede generar un pequeño desequilibrio a la hora de poner en práctica las habilidades aprendidas en los talleres. Pero no podemos hablar de tasas de participación, pues no se aportan datos.
- Carece de una evaluación de resultados.
- Se hace referencia a las interacciones con otros programas, pero luego no se especifica de qué manera se establecen.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

Es un programa que se centra en el entorno familiar, que posiblemente sea uno de los más problemáticos de abordar de una forma fiable por las dificultades que entraña la convocatoria y participación de los padres.

Cuenta con una evaluación de proceso donde se ha podido verificar la necesidad de contar con la promoción de una dinámica familiar positiva. Pero no existe una evaluación de resultados, en el sentido de medir la influencia del programa sobre las conductas de riesgo de los hijos

Como en otros programas que abordan la familia, la participación de madres es mucho mayor que la de padres.

Recomendaciones:

Sería conveniente ampliar los talleres en contenido y duración para que pudieran contar con una mayor consistencia para cubrir los objetivos.

Habría que tener muy en cuenta la programación a realizar, en función de que se dirija a una población de padres de primaria o de secundaria.

Tendrían que especificarse y mejorarse las interrelaciones con otros programas preventivos que se estén aplicando, tratando de aumentar las sinergias.

En los programas dirigidos a población de padres hay que ser imaginativos y buscar estrategias que motiven la participación, sin que se rompa la coherencia del programa.

Sería recomendable que se realizara una evaluación de resultados por parte de un equipo externo a los implementadores que se publicara en alguna de las revistas científicas revisadas por pares.

Nombre del programa: Nits Q / Q de Festa

Autores: Agència de Salut Pública de Catalunya-Generalitat de Catalunya

Año de elaboración: 2003

Última versión: 2009

Idiomas: Catalán, Castellano, Inglés

Institución: Agència de Salut Pública de Catalunya-Generalitat de Catalunya

Dirección: C/ Roc Boronat 81-95 - 08005 Barcelona

E-mail: nitsq@gencat.cat

Página web: Connecta amb els teus fills. Canal Salut. Generalitat de Catalunya

Fecha revisión: Junio 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Universal

Problemas que previene: Las acciones tienen como objetivo reducir los riesgos asociados con el consumo de drogas dentro del ocio nocturno. Son acciones abiertas, es decir, en muchas ocasiones, promueven la participación de la población general, con medidas que buscan cambios deseables y que afectan o pueden afectar a toda la población:

- Binge drinking (atracones de consumo de alcohol)
- Conductas sexuales de riesgo y otras conductas de riesgo asociadas a las drogas (discriminación de género, ETS)
- Consumos de alcohol entre menores
- Problemas de convivencia (orines, violencia, contaminación acústica)
- Carencias formativas entre dispensadores de alcohol no profesionales
- Accidentes de tráfico asociados al consumo de drogas.

Población a la que se dirige: Las intervenciones cuentan con la participación de los colectivos vinculados y destinatarios del ocio nocturno, teniendo en cuenta las características de cada realidad territorial.

“Nits de Qualitat” impulsa la creación de mesas de participación ciudadana en torno al ocio nocturno.

En las “Nits Q” participan todos los agentes que están implicados en éste ámbito: técnicos municipales, cuerpos y fuerzas de seguridad, promotores del ocio nocturno, entidades juveniles.

Población diana:

- Miembros de entidades sociales y políticas que están vinculados con el ocio nocturno, tales como técnicos municipales y policía
- Profesionales del ocio nocturno, tales como Propietarios y gestores de locales de ocio y Organizadores de festivales y fiestas populares
- Organizadores de fiestas
- Jóvenes, usuarios de la noche y consumidores de ocio nocturno
- Población usuaria de los establecimientos de ocio nocturno, entre 16 y 25 años
- Población usuaria de los establecimientos de ocio nocturno dirigidos a público LGTB, entre 16 y 25 años
- Trabajadores de locales de ocio nocturno.

Objetivos del programa:

Objetivos proximales:

1. Fomentar la implantación de “Q de festa!”, un distintivo de calidad en el ocio nocturno que implica la industria privada del ocio y el mundo local en las políticas públicas de Salud de la Generalitat de Catalunya.
2. Generar mesas de participación ciudadana (NitsQ) alrededor del ocio nocturno en diferentes municipios de Cataluña para poner en marcha iniciativas consensuadas por parte de todos los agentes implicados.
3. Promover la creación de grupos de voluntariado en la prevención y la reducción de riesgos en el territorio.
4. Proporcionar herramientas de prevención y reducción de riesgos al colectivo LGTB (Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales) en espacios de ocio.

Objetivo distal:

Promover la salud comunitaria y reducir las incidencias negativas relacionadas con el consumo recreativo de drogas.

Historia y antecedentes:

- Modelo de Salud Pública.
- Prevención ambiental.
- Modelo de Reducción de riesgos.
- Teoría del aprendizaje social.
- Grupos de trabajo entre iguales.
- Implicación de los promotores de fiestas y el sector del ocio nocturno.
- Medidas de seguridad, protección y promoción de salud en las fiestas locales, los festivales, conciertos y grandes eventos musicales.

Aplicación y características:

Q de Festa es un distintivo que se puede otorgar a los establecimientos de ocio nocturno en función de que cumplan una serie de requisitos mínimos que son:

- 1) Tener a disposición de los clientes folletos con información sobre salud, drogas, sexualidad y otros temas en un expositor.
- 2) Personal formado en prevención y reducción de riesgos en el ocio nocturno.
- 3) Tener disponible en el local una tabla o dispositivo que permita el cálculo del nivel de alcoholemia en función del alcohol consumido.
- 4) Garantizar el acceso a agua potable y fresca.
- 5) Tener disponible información sobre el transporte público que puede utilizarse.
- 6) Tener disponible alguna máquina para dispensación de preservativos.

Para movilizar la adhesión de los centros a la divisa de calidad “Q de festa” se han hecho las siguientes actividades:

- 1) Stands de prevención y reducción de riesgos en espacios de ocio nocturno.
- 2) Mesas de participación ciudadana sobre el ocio nocturno en diferentes localidades de Catalunya.
- 3) (8-10 sesiones por mesa).
- 4) Reuniones de coordinación con técnicos municipales.
- 5) Reuniones de trabajo con propietarios de locales de ocio nocturno.
- 6) Distribución de material de sensibilización.

Materiales de apoyo:

Folleto con recomendaciones para la promoción de la salud y la seguridad en festivales y grandes eventos musicales.

Guía para una dispensación responsable de alcohol dirigidos a los propietarios y empleados de locales de ocio.

Guía preventiva y de seguridad para espacios de música y baile.

Área geográfica de implementación: Cataluña

Coste del Programa

No existen estudios de coste-eficiencia

Financiación con cargo a la Consejería de Sanidad

Evaluación del proceso:

No hay evaluaciones de proceso.

Se aporta una memoria de actividad correspondiente al año 2013, aunque tal memoria no puede ser entendida como una evaluación de proceso, sino simplemente como un resumen de lo que se ha hecho en 2013.

Evaluación del resultado:

No hay evaluaciones de resultados.

Otros tipos de evaluación:

En 2009 se realiza una evaluación externa, de carácter cualitativo, por parte del Departament d'Antropologia, Filosofia i Treball Social de la Universitat Rovira i Virgili sobre el impacto generado por la "Campaña Festa i descans Q'nviuen" ejecutada en la ciudad de Tarragona por la Plataforma Nits Q. Las conclusiones hablan sobre el ocio nocturno de Tarragona y su posible mejora, una valoración positiva del proceso participativo, la mejora de la comunicación entre los integrantes de la plataforma y la satisfacción de éstos con el impacto inmediato de la campaña. El diseño de la evaluación impide conocer indicadores cuantitativos que valoren la consecución de objetivos, el grado de utilización de los medios planificados, el número de usuarios alcanzados por la campaña, y el nivel de satisfacción de usuarios y profesionales.

Otra investigación realizada en Lleida, en el marco del programa, no valora ni procesos ni resultados del mismo sino que sus objetivos son:

- 1) Conocer las valoraciones, hábitos y comportamientos de la población de Lleida, en relación con diferentes aspectos relacionados con el ocio nocturno.
- 2) Identificar la valoración específica que hacen las personas clave sobre la realidad del ocio nocturno en Lleida.

Esta investigación puede considerarse más bien una evaluación inicial para conocer las necesidades y los recursos disponibles antes de realizar una actividad preventiva

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Puntos fuertes:

- Implementación de medidas preventivas de nivel comunitario en contextos de consumo.
- Procesos de participación comunitaria de los agentes implicados en el mismo.
- Aceptación mayoritaria por parte de un sector del ocio nocturno de las medidas y distintivos de calidad correspondientes.
- Apoyo institucional.

- Implicación de la industria recreativa

Puntos débiles:

- Ausencia de concreción de los objetivos distales que se persiguen. Es necesario definir mejor los indicadores de mejora de la salud que se van a utilizar, así como los que se refieren a las consecuencias negativas asociadas al consumo de drogas
- Ausencia de evaluaciones de proceso y resultados
- Dificultad de extensión del programa a territorios que no cuentan con personas o programas preventivos establecidos y con continuidad.
- No se indica como requisito del programa la implicación activa de los locales recreativos en la prohibición de consumo o entrada en los locales de los menores de edad. Tampoco se hace referencia a cómo la administración hace un seguimiento de este objetivo esencial, así como de otros objetivos esenciales como es el cumplimiento de horarios, etc., y de qué forma todo ello se tiene en cuenta a la hora de conceder la calificación.
- No se indica el seguimiento que hace la administración para la conservación del distintivo de calidad y de cómo se puede proceder a la pérdida del distintivo.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

- El programa es de tipo comunitario y de reducción de daños. Tiene como principal objetivo la reducción de las consecuencias negativas del consumo de drogas
- Su carácter es más universal que selectivo, ya que la población diana es la población general, sin que exista filtro alguno previo a la intervención. Su pretensión parece ser: “enseñar a consumir con seguridad”.
- Se recomienda que se expliciten mejor los indicadores que permitirán valorar la efectividad del programa. La descripción actual es muy general y habla de mejora de la salud y reducción de las consecuencias negativas del consumo de drogas, sin especificar más.
- El programa no cuenta con evaluaciones de proceso. Se ha hecho una evaluación de impacto de una actividad concreta en Tarragona. En el informe se describe la valoración que hacen los actores de su trabajo, se expresa la satisfacción por la actividad realizada, además de marcar nuevas metas relacionadas con la mejora del ocio nocturno.
- No hay ninguna evaluación de resultado. Se desconoce cuál puede ser el efecto que tiene toda la actividad realizada en el objetivo distal que se persigue y que aparece en el apartado de “problemas que previene”, que se incluye en esta ficha.
- Se recomienda que se realicen evaluaciones de proceso y resultados.

- Las revisiones científicas sobre la eficacia de actuaciones en prevención en ocio recreativo nocturno suelen dar máxima prioridad al cumplimiento de la legislación vigente (sancionar consumo de menores, cumplimiento de horarios, etc) sobre otras medidas preventivas. No queda claro en este programa promovido por la administración cual es el peso que se concede a estos elementos y que tipo de seguimiento se hace dentro del programa.

28. ARGOS-Murcia: Programa de Prevención de Drogodependencias desde Atención Primaria

Nombre del programa: ARGOS-Murcia: Programa de Prevención de Drogodependencias desde Atención Primaria

Autores: Juan Jiménez Roset, Asensio López Santiago, Consuelo Puerta Ortuño, Ana Belén Villar Lorenzo, Berta Almudena Medina Infante, Andrés Alcaraz Velasco

Año de elaboración: 2009 - 2010

Última versión: 2013

Idiomas: Castellano

Institución: Consejería de Sanidad y Política Social, Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Dirección: Consejería de Sanidad y Política Social, Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias, Ronda de Levante 11 - 30008-Murcia

E-mail: consuelo.puerta@carm.es

Página web: www.e-drogas.es

Fecha revisión: Marzo 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Universal

Problemas que previene: El consumo de alcohol y del resto de drogas legales e ilegales.

Población a la que se dirige: Usuarios de los Centros de Atención Primaria de salud públicos de la región, con las siguientes características:

- Adolescentes.
- Mujeres embarazadas y lactando.
- Adultos en situación de riesgo de abuso de alcohol.

Es relevante la intervención en las poblaciones destinatarias debido a la alta prevalencia de consumo de alcohol en la Región de Murcia. Los datos facilitados por el Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia y el Observatorio Nacional sobre Drogas sobre consumo de alcohol en población general y en población adolescente justifican sobradamente la necesidad de intervención desde todos los recursos disponibles, incluyendo los de atención normalizada de la salud. Así mismo, la mujer embarazada y en período de lactancia, según los datos facilitados por la Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica del Hospital Virgen de la Arrixaca de Murcia, son notablemente alarmantes y muestran claramente la necesidad de intervención directa en esta población que, además, es altamente susceptible de

recibir favorablemente el consejo breve de abstinencia a alcohol por parte del personal sanitario que cuida de la salud de la mujer y del feto.

Objetivos del programa:

Objetivos generales:

- 1.- Ofrecer información a los profesionales de los Equipos de Atención Primaria de salud (EAP) sobre la importancia de la intervención desde los centros de salud para conseguir un mejor control del consumo de sustancias adictivas en sus pacientes.
- 2.- Realizar actividades de formación continuada con los profesionales de Atención Primaria (AP) con el objetivo de capacitarles para iniciar intervenciones sistematizadas respecto a los problemas relacionados con el consumo de drogas de sus pacientes.
- 3.- Favorecer la implantación en AP de intervenciones sistemáticas en prevención, detección precoz y tratamiento de los problemas de salud relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas.
- 4.- Implantar de manera progresiva, en los EAP de la Región de Murcia, un modelo de intervención integral en drogodependencias, que facilite intervenciones en prevención, detección precoz y tratamiento de los diferentes problemas asociados con el consumo de drogas, realizado en coordinación con el resto de los niveles asistenciales y los recursos educativos y comunitarios de cada zona de salud, siguiendo las características del Programa ARGOS.
- 5.- Facilitar la implantación de medidas de intervención para la prevención del consumo de alcohol, a través del consejo breve de salud sobre alcohol y otras drogas, en el programa de seguimiento de embarazo.

Objetivos específicos:

- 1.- Ofrecer a los profesionales de AP una formación básica acerca de las intervenciones más eficaces en materia de drogodependencias.
- 2.- Iniciar un proceso que permita la motivación y sensibilización de los profesionales de AP ante los problemas derivados del consumo de drogas.
- 3.- Extender protocolos de intervención en drogodependencias en AP, dedicando especial atención a la prevención de comportamientos de riesgos en infancia y adolescencia, mujeres embarazadas y lactando y usuarios en riesgo de abuso, para el abordaje integral de los problemas relacionados con el consumo de alcohol.
- 4.- Ofrecer formación a los profesionales sanitarios de los EAP para que intervengan de manera sistemática en pacientes con consumos de alcohol de riesgo, incluyendo la oferta a aquellos sanitarios que trabajan en el ámbito de los cuidados durante el embarazo y el desarrollo infanto-juvenil.
- 5.- Implantar en los EAP intervenciones sistemáticas y protocolizadas sobre diferentes aspectos relacionados con la problemática del alcohol.
- 6.- Ofrecer la posibilidad a los profesionales sanitarios de los EAP de realizar estudios de investigación relacionados con el alcohol y la atención primaria de salud, incluyendo

aquellos concernientes a la disminución de la exposición a etanol y la disminución del daño mediante el diagnóstico temprano en fetos y niños.

- 7.- Impulsar dinámicas de trabajo de colaboración en prevención de drogodependencias entre los EAP, los centros educativos de la zona de salud y los recursos comunitarios (planes locales de prevención de drogodependencias, ayuntamientos, AMPA).
- 8.- Favorecer la detección, registro e intervención durante los períodos críticos del desarrollo en embarazadas y en mujeres lactantes, para la disminución de exposición a etanol y el diagnóstico temprano en fetos y niños con síndrome alcohólico fetal o con trastornos asociados al consumo de alcohol para disminución de daños.
- 9.- Facilitar el conocimiento de los profesionales que desarrollan el programa de embarazo sobre la intervención precoz para la prevención del consumo de alcohol en el embarazo y la lactancia.
- 10.- Disminuir el daño y los efectos en el sistema nervioso central durante la etapa fetal e infantil temprana por la exposición a etanol.

Historia y antecedentes:

Fundamenta su planificación en que los primeros profesionales de la salud que entran en contacto con poblaciones de riesgo en relación con el consumo de alcohol son los Equipos de Atención Primaria y es crucial que tomen conciencia del papel relevante que pueden desempeñar en la intervención precoz.

El programa es realmente innovador ya que en él se empodera al personal sanitario de los centros de salud, como mediadores para la prevención e intervención precoz en el consumo de alcohol y otras drogas en poblaciones susceptibles de modificar conductas de consumo mediante el empleo del consejo breve de salud, como son las mujeres embarazadas y lactando, adolescentes y otros usuarios. A través del proceso formativo del programa se pretende un aumento de la confianza que el personal sanitario detenta en sus propias capacidades en la temática de las drogodependencias en el contexto de atención primaria, que puede impulsar cambios positivos tanto en el tipo de atención como en la propia comunidad.

Con ello se facilita la normalización de la problemática alcohólica en la comunidad, ya que se integra su prevención y atención en el primer escalón de los propios recursos sanitarios existentes.

La identificación e intervención breve ante el consumo de alcohol en ámbitos de atención primaria brinda la oportunidad de asesorar a los pacientes sobre el consumo de riesgo y el consumo perjudicial de alcohol y minorar el mismo y los riesgos asociados.

El programa pretende que, con motivación y atención apropiada, resulta mucho más fácil que las personas que no son dependientes del alcohol disminuyan e incluso suspendan el consumo de mismo, de ahí la importancia de sistematizar un diagnóstico de consumo y una intervención breve desarrollada por el personal sanitario de primera línea.

La mujer embarazada y en período de lactancia según los datos facilitados por la Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica del Hospital Virgen de la Arrixaca (2010-2011), son no-

tablemente alarmantes y muestran claramente la necesidad de intervención directa en esta población que, además es altamente susceptible de recibir favorablemente el consejo breve de abstinencia por parte del personal sanitario que cuida de la salud de la mujer y el feto.

La estrategia de la Unión Europea para reducir los daños relacionados con el alcohol establece como prioridad el controlar su consumo en menores, mediante programas generales de prevención que empiecen en la primera infancia y pasa por la necesidad de una coordinación entre todos los agentes implicados.

El Plan Regional sobre Drogas incluye objetivos y actuaciones tanto en el Área de Prevención, dentro del Ámbito Sanitario (Objetivos 4.1, 4.2, 4.5, 4.6, Actuaciones 63, 64, 65, 69, 74 y 75), como en el Área Asistencial (Objetivo 5, Actuaciones 124, 125, 126, 130), así como en el Área de Coordinación Institucional de las Drogodependencias (Actuación 176), dirigidas a implementar la prevención y atención a drogodependencias desde la AP, priorizando la intervención en relación con el abuso de alcohol en adultos y el consumo en embarazadas, mujeres en proceso de lactancia y adolescentes y que, a su vez, pretende el desarrollo de una red regional de investigación en Salud Mental y Drogodependencias, como punto de encuentro de investigadores en prevención, asistencia, reducción de daños e integración social de las drogodependencias.

Se enmarca en el Modelo de Promoción de la Salud y el Modelo Socio-cognitivo. El primero considera que los estilos de vida de los distintos grupos sociales pueden mejorar si se crean y/o fomentan las condiciones necesarias para que las personas y los grupos poblacionales puedan incrementar el control y mejorar los factores que condicionan e influyen en su salud. Así, el fomento de las condiciones preventivas, ha requerido el esfuerzo institucional para el diseño y despliegue del programa, que reorienta los servicios sanitarios y crea un entorno que apoya la salud, fortaleciendo la acción comunitaria y desarrollando habilidades personales para la adopción de estilos de vida saludables. Fue propuesto por Green y colaboradores a partir del marco conceptual desarrollado por la Salud Pública, al que se le añade el concepto de la existencia de unos procesos sociales y comunitarios que pueden favorecer el control de los individuos y de los grupos de población sobre las variables que condicionan su propia salud y, en consecuencia, sobre las políticas con impacto en la salud (Green, 1974; Green et al., 1980; Green & McAlister, 1984; Green, Wilson, Lovato, 1986; Green & Kreuter, 1991; Green, 1992; Green & Kreuter, 1999; Green & Kreuter, 2005). Pocos años después de su formulación teórica fue adoptado por la Organización Mundial de la Salud, siendo refrendado por los estados que integran la Asamblea Mundial de la Salud (WHO, 1984; WHO, 1986).

Aplicando el Modelo de Promoción de Salud a la prevención del uso de drogas y problemas asociados se plantea que, para intervenir de forma preventiva en la mejora de situaciones complejas, como son los problemas relacionados con el uso de drogas, no es eficaz la aplicación de soluciones simplistas o mecanicistas, sino que se requiere el despliegue de acciones sociales multidimensionales, multisectoriales y multidisciplinarias de alcance comunitario. Esta aproximación sitúa a la comunidad como elemento clave de la acción e implica la introducción de estrategias de participación y coordinación entre administraciones públicas y organizaciones sociales, redes, colectivos, y otros agentes que representan

a la sociedad civil organizada. En este marco, el modelo permite identificar y modificar los factores de carácter medio-ambiental (políticos, legislativos, económicos y sociales) que incrementan el riesgo de que en una comunidad se desarrollen problemas relacionados con las drogas, en la población general o en sub-grupos de la población general (abordables según género, edad, exposición global a factores de riesgo u otras variables socio-económicas y/o demográficas). También permite identificar los factores que condicionan la prevalencia del consumo de cada droga, en cada sociedad y en cada momento histórico (tendencias a la reducción o al incremento). Según el modelo, dichos factores condicionantes se pueden en diferentes subgrupos; a continuación resumimos aquellos en los que influye el programa:

- Actitudes y creencias sobre las drogas y sus efectos, variables en cada cultura y en cada momento histórico.
- Factores medio-ambientales que, con carácter general, están presentes en cada comunidad y pueden contribuir a promover o frenar el consumo de drogas.

La evidencia de la eficacia del modelo de Promoción de Salud es extensa y se deriva del conjunto de resultados proporcionados por estudios epidemiológicos poblacionales (longitudinales y transversales), estudios sociales prospectivos, y diseños experimentales de la efectividad de intervenciones desarrolladas para promover cambios de estilos de vida y de actitudes. A los resultados de estos estudios se añade la evaluación del impacto global de políticas basadas en los principios del modelo y desarrolladas en distintos países y contextos culturales a lo largo de las últimas décadas (WHO, 1984; Green y McAlister, 1984; WHO, 1986; Green, Wilson y Lovato, 1986; Green y Kreuter, 1991; Ministerio de Sanidad y Consumo [2000a]; Ministerio de Sanidad y Consumo [2000b]).

Los Modelos Socio-cognitivos postulan que los procesos que condicionan el aprendizaje humano son observacionales, e incluyen:

- Atención: para distinguir, dar valor emocional, medir la complejidad, valorar la extensión, medir la funcionalidad y observar las características y el impacto de cualquier evento.
- Retención: de la información observada, incluyendo códigos simbólicos, organización cognitiva, así como ensayo simbólico y motriz.
- Reproducción motriz: de la información procesada, incluyendo capacidades físicas, auto-observación de lo reproducido y observación de las consecuencias de la acción realizada.
- Motivación: para repetir la conducta aprendida, incluidas la motivación externa, la vicaria y la interna (auto-refuerzo).

En este marco, el mayor grado de aprendizaje se produce mediante la organización y el ensayo de las conductas. Este proceso de retención se puede reforzar mediante la adjudicación de experiencias, palabras, códigos o imágenes con relevancia emocional. Es más probable que una persona adopte una conducta por modelaje, cuanto más admiración tenga por la persona “modelo” y, cuanto más importancia personal y emocional tengan para ella los resultados derivados de la conducta modelada.

Se trata de un modelo que, ha constituido la base directa o ha servido de referencia, para un amplio número de propuestas teóricas en prevención del abuso de drogas y problemas asociados (Becoña Iglesias, 1999; Becoña Iglesias, 2002b). Entre ellos destaca la teoría cognitiva social (Botvin et al., 1990), el modelo evolutivo de Kandel (Kandel, 1975; Kandel & Davis, 1992), el modelo general integrado del uso de drogas (Botvin, 1999), el modelo de desarrollo social (Catalano & Hawkins, 1996; Catalano et al., 1996), la teoría de la socialización primaria (Oetting, Donnermeyer & Deffenbacher, 1998; Oetting, Deffenbacher & Donnermeyer, 1998; Oetting & Donnermeyer, 1998; Oetting et al., 1998; Oetting, 1999) y la teoría de la influencia triádica (Flay & Petraitis, 1994). Aunque con diferentes énfasis, estos modelos ofrecen un marco conceptual comprensivo y multicausal –sin negar una base biológica en las conductas humanas– que explica cómo, fundamentalmente, las dinámicas implicadas en el inicio y mantenimiento del uso de drogas son de carácter cognitivo y se presentan mediadas por la influencia de factores interpersonales, sociales y culturales que modelan las conductas mediante procesos motivacionales, aspectos de personalidad y auto-eficacia percibida. Por ello, se trata de modelos que incorporan el entrenamiento en habilidades sociales (cognitivo-conductuales), la intervención en el entorno inmediato de las personas (familia, escuela, grupo de iguales y comunidad), la educación en valores de respeto (propio y hacia las demás personas) y el conocimiento sobre los riesgos asociados al uso de drogas.

En la 20 edición, la Fundación para la Atención a las Toxicomanías de Cruz Roja Española (CREFAT), dentro de los Premios Reina Sofía contra las Drogas 2012 en la edición nacional, ha concedido una mención especial en la modalidad de “Labor Social”, a la Dirección de la Atención al Ciudadano y Drogodependencias de la Consejería de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia, por el Programa ARGOS-Murcia, programa de prevención en drogodependencias en Atención Primaria. De esta forma, se ha valorado la implicación e integración del médico y enfermero de primaria y facilitar su participación en la red que atiende a las personas afectadas, favoreciendo la integración de las personas afectadas en el sistema público de salud.

Aplicación y características:

En los años que se lleva desarrollando (desde su planificación en el 2009, pilotaje en 2010 y ejecución en 2012-2013) el Programa ARGOS-Murcia va ampliándose en proyectos. Hasta 2012 se han iniciado tres proyectos:

- Proyecto ARGOS-AP: Pretende la formación de profesionales sanitarios de atención primaria en prevención y detección precoz del consumo de alcohol para que en cada Centro de Salud existan dos profesionales (un médico y un enfermero) responsables del Programa-ARGOS, encargados de su difusión, coordinación y la formación de su propio EAP, para que, en segunda instancia, se llegue a los pacientes de los Centros de Salud de las poblaciones destinatarias: mujeres embarazadas y lactando, adolescentes y población adulta en riesgo de abuso de alcohol, usuarias de los centros de salud de la Región de Murcia.
- Proyecto ARGOS-Nato: Facilita la protección del neonato y lactante, a través de la reducción de exposición a etanol y otros tóxicos, mediante diferentes estrategias informativas y formativas mediante la difusión de la importancia de la intervención temprana en

teratógenos y salud reproductiva, con especial énfasis en el consumo de alcohol y otras drogas en mujeres embarazadas y madres lactantes. Esta información se ha dirigido directamente a los profesionales sanitarios de Atención Primaria, a través de actuaciones formativas transversales e, indirectamente, a la población de mujeres embarazadas y madres lactantes, poniendo a su disposición una consulta telefónica de ámbito regional y un centro de referencia para consultas específicas sobre tóxicos y salud reproductora.

- Proyecto ARGOS-Comunitario: Pretende la movilización de la comunidad a través del contacto con el Centro de Salud de referencia, para facilitar un cambio en las creencias mediante información, formación y acercamiento de la prevención del consumo de alcohol desde la perspectiva de la salud. Como instrumento desarrolla la campaña itinerante "ALCOHOL, CONCIENCIA CON CIENCIA" que visita los centros de salud, en sus dos versiones: "Círculo usuarios" de CS y "Círculo adolescentes". Este último se convierte en un subproyecto educativo con entidad propia que promueve la coordinación de los Centros de Salud, los Centros de Enseñanza Secundaria y los Planes Locales de Prevención de Drogodependencias de la Región de Murcia. Los destinatarios son los alumnos de 1º de Educación Secundaria Obligatoria porque la edad media del primer consumo de alcohol se da en torno a los 13-14 años (EDADES 2010), lo que justifica una intervención educativa al inicio de la ESO. Lo llevan a cabo el profesorado de los Centros Educativos (Orientador Educativo, Profesor Técnico de Servicios a la Comunidad, Tutor, Profesores interesados) y los profesionales sanitarios (Médicos y Enfermeros) de los Centros de Salud. Coordinan las acciones los Técnicos de los Planes Locales de Prevención de Drogodependencias.

En la proyección de futuro, el Programa ARGOS-Murcia, atendiendo a las necesidades que se van detectando, en 2013 amplía sus proyectos y actuaciones. Se está elaborando el Proyecto ARGOS-Infancia (con información y formación de pediatría y enfermería pediátrica) para iniciar intervenciones preventivas con padres desde las revisiones del niño sano y el Proyecto ARGOS-Familia, con la propuesta de elaboración de un curso on-line para padres, además de ampliar la oferta formativa a los profesores de ESO dentro del ARGOS-Comunitario y desarrollar una campaña recordatorio para los profesionales sanitarios ya implicados en el Proyecto ARGOS-AP. También se trabaja en materiales multimedia para adolescentes y padres, y en la adaptación de las líneas de investigación de los sanitarios de AP a los pediatras.

Todo esto, está acompañado por el desarrollo de cursos de formación de formadores para sanitarios, formación entre iguales (EAP), implicación de sanitarios en tres investigaciones, jornadas de coordinación del área comunitaria (sanitarios, profesorado y técnicos locales), jornadas de formación especializada (pediatras y matronas), edición de materiales en papel y descargables en el portal Web www.e-drogas.es

Características: El Programa ARGOS-Murcia integra un ambicioso proyecto, sin existir evidencias en el mundo profesional y científico de una experiencia similar, que permite desarrollar programas de prevención, diagnóstico precoz, tratamiento e investigación clínica en el ámbito del alcoholismo, desde Atención Primaria.

Es un programa de prevención del consumo de alcohol y otras drogas concebido para implicar en la prevención a los profesionales sanitarios de los Equipos de Atención Primaria

de Salud. Se ubica en el Ámbito Sanitario del Área de Prevención de Drogodependencias del Plan Regional sobre Drogas, aunque su desarrollo sigue una estrategia comunitaria de participación.

Se interviene con un despliegue de acciones sociales multidimensionales, multisectoriales y multidisciplinarias de alcance comunitario, actuando sobre factores promotores del uso del alcohol y actitudes y creencias sobre el uso y los efectos. La utilización de los recursos sanitarios existentes (los Centros de Salud) facilita la accesibilidad de las poblaciones destinatarias y permite contar con personal sanitario formado en el Programa ARGOS-Murcia, como referente para consultas de salud en relación con el consumo de alcohol. Se lleva a cabo el entrenamiento en habilidades sociales necesarias para desarrollar la entrevista motivacional y el consejo breve de salud sobre alcohol en Atención Primaria, apoyando con ello la toma de conciencia del personal sanitario sobre su capacidad de intervención en prevención y atención del paciente con riesgo de consumo/abuso de alcohol y otras drogas en población adolescente y joven, embarazadas y adultos en riesgo de abuso.

Los componentes que se trabajan en el programa son:

- Actitudes
- Comunicación
- Conocimientos
- Habilidades

El Programa tiene una cobertura regional, habiéndose realizado la intervención de forma progresiva, dividiéndose la implementación por Áreas de Salud. Fue planificado en 2009 (revisión bibliográfica, coordinación de la Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias con la Unidad de Programas Estratégicos, esta con amplia experiencia en implementación de programas en AP); se pilotó el Proyecto ARGOS-AP en 2010 en los Centros de Salud de las Áreas de Salud II y VIII, realizándose los ajustes necesarios en 2011. En 2012 se implican los CS de las Áreas de Salud I, V, VI y IX. Al finalizar la implantación, la cobertura alcanzará el 100% de los profesionales de los EAP de la Región de Murcia al incluir en la formación a las áreas de salud III, IV y VII y en 2013. A la par se fueron integrando y desarrollando los otros dos proyectos, siguiendo el mismo procedimiento: pilotaje en las Áreas de Salud II y VIII y continuación con las restantes.

Descripción de las acciones con las que se implementa el Programa ARGOS-Murcia:

El Proyecto ARGOS-AP contiene:

1. Formación de formadores I: Jornada de 8 h. de duración, en un solo día. Dirigida a un médico y un enfermero de cada centro de salud. Está incluida en la formación continuada de atención primaria y los asistentes tienen sustitutos. Se procura que se desarrolle dentro del horario de trabajo. Se les entrena y entrega material para que puedan realizar ellos mismos las sesiones de formación de su propio equipo. Los contenidos son los siguientes:
 - Conferencia: Presentación del Programa ARGOS-Murcia. Resultados del proyecto piloto.
 - Tres Talleres por los que rotarán todos los asistentes:

- Taller A: Aspectos generales de las drogodependencias en AP.
 - Taller B: Intervención en AP sobre problemas relacionados con el alcohol.
 - Taller C: Sesiones clínicas.
- Conferencia: Metodología de los Proyectos de Investigación.
 - Conferencia: Salud ambiental reproductiva: Consumo de alcohol, embarazo y lactancia, repercusiones en AP.
2. Formación de formadores II: Jornada de 4 h. de duración (media mañana), con las mismas características que la 1ª. Dirigida a los profesionales sanitarios ya formados en la Jornada de Formación de Formadores. Contenidos:
- Conferencia: Aspectos generales del abordaje del consumo de alcohol en Atención Primaria.
 - Dos Talleres por los que rotarán todos los asistentes:
 - Taller A: Abordaje del paciente alcohólico.
 - Taller B: Abordaje del paciente con riesgo de abuso de alcohol.
3. Formación de investigadores: Jornada de 4 h. de duración (media mañana), dirigida a los profesionales sanitarios ya formados, con la finalidad de aproximarlos a la práctica mediante la participación en talleres interactivos con simulaciones de entrevistas y consejo breve de salud sobre alcohol, diseñados con una metodología abierta que facilite la concienciación y formación de los asistentes. Contenidos:
- Conferencia: Desarrollo metodológico de los proyectos de investigación:
 - Investigación 1.- Eficacia del consejo breve de salud sobre alcohol en embarazadas para la disminución del consumo de alcohol durante el embarazo.
 - Investigación 2.- Efecto de la intervención oportunista con consejo breve de salud en adolescentes sobre comportamientos de riesgo relacionado con las drogas.
 - Investigación 3.- Estudio de la prevalencia del consumo de alcohol de riesgo en población adulta.
 - Tres Talleres en los que se practicará la entrevista motivacional con consejo breve de salud sobre alcohol para las tres poblaciones destinatarias de las investigaciones y del programa:
 - Taller C: Práctica de la entrevista motivacional y consejo breve de salud sobre alcohol en adolescentes.
 - Taller D: Práctica de la entrevista motivacional y consejo breve de salud sobre alcohol en embarazadas.
 - Taller E: Práctica de la entrevista motivacional y consejo breve de salud sobre alcohol en adultos.
4. Formación entre iguales 2+2: Cada médico y enfermero formado en las Jornadas de Formación de Formadores I y II, desarrollarán dos acciones formativas de 2 horas cada una en su Centro de Salud, para formar a su propio EAP sobre el Programa AR-

GOS-AP. Tales acciones son remuneradas y certificadas como formación continuada.

Contenidos:

– Primer 2+2:

- Aspectos generales de las drogodependencias en AP.
- Intervención en AP sobre problemas relacionados con el alcohol.
- Sesiones clínicas.

– Segundo 2+2:

- Abordaje del paciente alcohólico.
- Abordaje del paciente con riesgo de abuso de alcohol.
- Práctica de la entrevista motivacional y consejo breve de salud sobre alcohol para el desarrollo de la/s investigación/es que los sanitarios decidan desarrollar.

5. Edición, facilitación de materiales y atención a las consultas.

6. Campañas de sensibilización: para que los usuarios tomen conciencia de que el consumo de alcohol y los problemas asociados es un problema de salud y para los sanitarios reforzando su intervención preventiva.

El Proyecto ARGOS-Comunitario contiene:

– La campaña “Alcohol: Conciencia con ciencia” de sensibilización para los usuarios de los CS (Circuito usuarios). Rotación de 10 carteles con información sobre efectos, riesgos y mitos sobre el alcohol, sobre todo relacionados con el consumo juvenil. Duración: 2 semanas en cada CS, iniciándose al finalizar las acciones formativas de los sanitarios, por orden de implicación. Terminará cuando visite todos los CS de la Región. Incluye:

- Hoja informativa del Programa ARGOS-Murcia para el CS.
- Cuestionario de bolsillo para los usuarios, con preguntas sobre el consumo de alcohol e instrucción de preguntar al personal sanitario si desean saber más.
- Cuestionario de opinión de los sanitarios para la evaluación.
- Juegos de 10 carteles: Uno de presentación de la campaña, otro sobre los riesgos del consumo de alcohol en el embarazo y lactancia y 8 carteles dispuestos en un formato de aspa de 1,60 cm de diámetro y 1,70 cm de alto.

– El programa educativo “Alcohol: Conciencia con ciencia”, se desarrolla con una estrategia comunitaria de intervención, en el que participan los Orientadores de los IES, los Sanitarios de los CS formados en el Programa ARGOS-AP y los Técnicos de los Planes Municipales de Prevención de Drogodependencias, dirigido a alumnos de 1º de ESO. Emplea los 10 carteles informativos que de nuevo se instalan en el CS (Circuito adolescentes) mientras dura la intervención educativa, su ubicación en el CS dependerá del nº de clases de 1º de ESO que visiten el CS.

– Metodología de implantación:

Jornada de Coordinación del Programa educativo “Alcohol: conciencia con ciencia”, con la finalidad de que los Técnicos Locales de los Planes de Prevención de Drogodependencias

puedan organizar las visitas de los IES a los CS. Participan además de los Técnicos Locales, los Orientadores de 1º de ESO de todos IES de cada Área de Salud (convocados por la Consejería de Educación) y los sanitarios responsables del Programa ARGOS-AP en su CS (convocados por sus Gerencias del SMS).

– Aplicación de las Tres Unidades Didácticas:

- La 1ª Unidad Didácticas, de 1 hora de duración, es llevada a cabo por el profesorado en clase y pretende que los alumnos reflexionen sobre los diferentes puntos de vista establecidos socialmente en torno al consumo de bebidas con alcohol.
- La 2ª Unidad Didáctica es desarrollada por los profesionales sanitarios formados en el Proyecto ARGOS-AP, tiene 1 hora y gira en torno a la visita de grupos de alumnos de 1º de ESO a la exposición itinerante de carteles expuestos en el Centro de Salud de referencia de cada centro educativo, a la que acuden acompañados por el profesorado. Aportar información suficiente, veraz, no alarmista y adaptada a su edad sobre los efectos del consumo de bebidas alcohólicas, prestando especial atención a los mitos sociales construidos en torno al alcohol. Pretende aportar información suficiente, veraz, no alarmista y adaptada a la edad de los alumnos sobre los efectos del consumo de bebidas alcohólicas, prestando especial atención a los mitos sociales construidos en torno al alcohol y sensibilizar ante los riesgos asociados a su consumo, como la conducción de vehículos, los embarazos adolescentes, las enfermedades de transmisión sexual, los efectos en el organismo especialmente de las mujeres, etc.
- La 3ª Unidad Didáctica tiene lugar de nuevo en clase, tiene 1 hora de duración y es desarrollada por el profesorado (orientador u otros profesores interesados). Se pretende que los alumnos confronten las expectativas que los adolescentes tienen cuando se decide consumir alcohol, con las consecuencias objetivas del consumo de alcohol (expuestas en la anterior sesión).

Concurso para los alumnos de 1º de ESO que han recibido las tres unidades didácticas, con entrega de diploma y un producto tecnológico al ganador de cada instituto (habrá contestado el cuestionario sito en el portal e-drogas obteniendo una puntuación mínima del 70% de aciertos).

Materiales de apoyo:

- El Programa ARGOS-Murcia se inicia basándose en los siguientes materiales “Programa Argos. Prevención del consumo de drogas en el medio escolar”, “Programa Argos. Actividades con profesionales sanitarios”, “Programa Argos. Actividades con padres y madres” y “Programa Argos. Actividades con alumnos” (Autores: A. López Santiago, J. Zarco Montejo, M. Villanueva Bañuls y F. Caudevilla Galligo) editado por SEMFYC -Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria- en 2008, con el auspicio de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Portal Web www.e-drogas.es

- DVD Consejo breve de salud sobre alcohol en Atención Primaria, Vídeo didáctico con tres ejemplos de entrevista breve con enfoque motivacional sobre alcohol en embarazada, adolescente y adulto en riesgo de abuso.
- Vídeo didáctico con casos clínicos de entrevista motivacional con consejo breve de salud sobre alcohol para mujer embarazada, descargable en <http://www.youtube.com/watch?v=PZs8BEOe8Zk>
- Programa Argos. Prevención del consumo de drogas en el medio escolar. Actividades con profesionales sanitarios. Actividades con padres y madres. Actividades con alumnos. A. López Santiago, J. Zarco Montejo, M. Villanueva Bañuls y F. Caudevilla Galligo. SEMFYC, Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. 2008.
- Dossier de casos clínicos de intervención en drogas desde AP A. López Santiago, J. Zarco Montejo, M. Villanueva Bañuls y F. Caudevilla Galligo. SEMFYC, Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. 2008.
- Dossier de apoyo para los profesionales de los centros de salud que han sido formados como formadores, con los contenidos de las sesiones de formación que se han de impartir en los EAP (descargable en portal e-drogas).
- 10 Carteles de la Campaña “Alcohol: Conciencia con ciencia” circuito usuarios.
- Díptico con cuestionario de la campaña “Alcohol, conciencia con ciencia” circuito usuarios de CS.
- 8 Carteles descargables en Power Point de la Campaña “Alcohol: Conciencia con ciencia” circuito adolescentes.
- Bases del concurso on-line para adolescentes participantes en la campaña “Alcohol: Conciencia con ciencia” circuito adolescentes.
- Unidades Didácticas. Alcohol: Conciencia con Ciencia. Puerta Ortuño C., Medina Infante BA. y otros. Consejería de Sanidad y Política Social, Murcia 2012, en formato papel y CD.
- Trípticos Consumo de alcohol, embarazo y lactancia para entregar en la consulta de matrona y AP y descargabilidad en http://pehsu.org/wp/wp-content/uploads/folleto_alcohol.pdf
- Trípticos Consulta de Salud Ambiental Reproductiva y descargabilidad en http://www.pehsu.org/reproductive/pdf/ambiental_reproductiva.pdf.
- Hoja Verde. Creando ambientes más saludables durante el embarazo y la lactancia - descargable en http://pehsu.org/wp/wp-content/uploads/Hoja-Verde_fetal_lactancia.pdf.
- Lactarrinet: espacio de comunicación para consulta de profesionales de la Salud de la Región de Murcia (Intranet Sanitaria) sobre tóxicos, alcohol y otras drogas ilegales.
- Folleto Cómo actuar ante el consumo de alcohol: Guía de referencia para profesionales de atención primaria, semFYC, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Dossier para investigación 1: Proyecto de investigación 1: Eficacia del consejo breve de salud en embarazadas para la disminución del consumo de alcohol durante el embarazo.

- Dossier para investigación 2: Proyecto de investigación 2: Efecto de la intervención oportunista con consejo breve de salud en adolescentes sobre comportamientos de riesgo relacionados con las drogas.
- Dossier para investigación 3: Proyecto de investigación 3: Prevalencia del consumo de alcohol de riesgo en población adulta.
- Actuar es posible. El papel de la atención primaria ante los problemas de salud relacionados con el consumo de drogas. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Hojas informativas de la campaña “Alcohol: conciencia con ciencia” para sanitarios de los CS.
- Materiales del Programa ARGOS-Comunitario:
 - Juego de 10 carteles.
 - Presentación en Power Point de los carteles, descargable desde el portal e-drogas.
 - Libro “Alcohol: conciencia con ciencia. Tres Unidades Didácticas”.
 - Libro electrónico interactivo “Alcohol: conciencia con ciencia. Tres Unidades Didácticas” y aplicación descargable desde portal e-drogas.
 - Aplicación para el Concurso “Alcohol: Conciencia con ciencia”, para los adolescentes de 1º de ESO con cuestionario interactivo en el que refuerzan la información recibida sobre los efectos, mitos y riesgos de su uso y abuso.
 - Aplicación para el Cuestionario de opinión de Orientadores, Sanitarios y Técnicos locales para evaluar el programa educativo, residente en el portal e-drogas.

Área geográfica de implementación: C. Murcia

Coste del Programa

AÑO 2010: PILOTO

Coste total del programa: 96.299 €

Subvención concedida por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, con cargo al Concepto 458 para el desarrollo de programas en materia de drogodependencias en el año 2010 (Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos): 88.000 €

Otras fuentes de financiación: Consejería de Sanidad y Consumo, Servicio Murciano de Salud.

AÑO 2011

Coste total del Programa: 100.000 €

Subvención concedida por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, con cargo al Concepto 458 para el desarrollo de programas en materia de drogodepen-

dencias en el año 2010 (Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos): 80.000 €

Otras fuentes de financiación: 20.000 € Consejería de Sanidad y Política Social.

Año 2012

Coste total del Programa: 178.655 €

Subvención concedida por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, con cargo al Concepto 458 para el desarrollo de programas en materia de drogodependencias en el año 2010 (Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos): 135.000€

Otras fuentes de financiación: 43.655 € Consejería de Sanidad y Política Social.

En 2013 se ha planificado la siguiente propuesta, pendiente de resolución de subvención:

Posible coste total del Programa: 197.135 €

Subvención solicitada a la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, con cargo al Concepto 458 para el desarrollo de programas en materia de drogodependencias en el año 2010 (Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos): 165.000 €

Cofinanciación Consejería de Sanidad y Política Social: 32.135 €

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

Instrumentos utilizados para la evaluación:

Hojas de inscripción.

Hoja de firmas de asistencia a Jornadas.

Hojas de evaluación de Jornadas.

Hoja de inscripción para investigaciones.

Informe de resultados de las investigaciones finalizadas.

Cuestionarios de valoración de la exposición para la población general, de la campaña comunitaria en las áreas de salud II y VIII, de la 1ª fase y del área de salud VI de la 2ª fase.

Contabilización de entrevistas a mujeres embarazadas y sus parejas.

Contabilización de entrevistas a mujeres lactando.

Resultados de las recogidas de casos hospitalarias.

Seguimiento y análisis de investigaciones del Proyecto ARGOS-AP: Tras la capacitación en entrevista motivacional y consejo breve de salud para la prevención del consumo de alcohol en adolescentes, embarazadas y en período de lactancia y en población adulta de riesgo de abuso de alcohol, los sanitarios formados de las Áreas de Salud van finalizando la

investigaciones iniciadas, remitiendo los cuestionarios cumplimentados a la coordinación del Proyecto para su análisis y posterior emisión de informe.

Las investigaciones iniciadas a las que se han ido adhiriendo los diferentes Centros de Salud son las siguientes:

Eficacia del consejo médico en embarazadas para la disminución del consumo de alcohol durante el embarazo.

Efecto de la intervención oportunista con consejo médico en adolescentes sobre comportamientos de riesgo relacionado con las drogas.

Prevalencia del consumo de alcohol de riesgo en población adulta.

La mayor participación se ha encontrado en el proyecto para adultos usuarios de los Centros de Salud con consumo de alcohol de riesgo, coincidiendo con que su diseño es el más sencillo de aplicar y la población más sencilla de reclutar.

Proyecto ARGOS-Nato: A través de indicadores indirectos hospitalarios se va conociendo el impacto de la intervención preventiva, con una comparativa evolutiva de daños en recién nacidos debidos específicamente al consumo de alcohol de la madre (Cardiología pediátrica: Transposición de grandes vasos, Tetralogía de Fallot - tasa por nacimientos al año-, Comunicaciones interventriculares, Defectos atrioventriculares (CAV +DSAV); supervivencia de la duración de la lactancia materna completa e ingesta de alcohol; correlación (- 0.08, $p < 0.05$) entre el consumo de alcohol materno entre las bebedoras sociales y el perímetro cefálico al nacimiento; Evolución de la exposición a etanol, drogas ilegales y alcohol en las parejas embarazadas de alto riesgo; etc.).

Así mismo se quiere validar el empleo de la Hoja Verde de diagnóstico medioambiental para su aplicación a AP y su extensión en diferentes países.

Evaluación del resultado:

Medida de la eficacia de la acción educativa del Proyecto ARGOS-Comunitario: Se está elaborando un diseño experimental para la evaluación de la eficacia de la intervención educativa en 1º de ESO, con aplicación de un cuestionario de intención de conducta y de consumo en un grupo que ha recibido la intervención y en otro que todavía no la ha recibido.

Otros tipos de evaluación: Resultados indirectos de la implementación del Proyecto ARGOS-Nato 2012: Existe informe no publicado.

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Puntos fuertes:

- ARGOS-Murcia es un proyecto para la mejora de los procesos y procedimientos asistenciales que permite la incorporación a la cartera de servicios de AP, programas de prevención, detección precoz y atención a drogodependencias.

- Facilita la accesibilidad y normalización de los recursos asistenciales a los problemas del alcoholismo y las drogodependencias, considerando estas como una enfermedad más.
- Contempla de forma pionera la integración interdisciplinar en la atención al alcohol desde el período periconcepcional hasta la edad adulta.
- Es un programa multicomponentes (prevención, detección precoz, intervención-acción, investigación, formación e intervención comunitaria-educativa), desarrollado en diferentes contextos, tanto de los entornos, como de los momentos evolutivos de los destinatarios.
- Está favoreciendo la sensibilización para la participación en la prevención del consumo de alcohol en diferentes poblaciones de riesgo tanto de las gerencias de Atención Primaria como de los propios Equipos de Atención Primaria, así como de las poblaciones destinatarias.

Puntos débiles:

- Aunque se ha llevado a cabo una evaluación de proceso, los resultados no han sido publicados en ninguna revista científica revisada por pares.
- Carece de evaluaciones de resultado, por lo que no podemos manifestarnos sobre su efectividad. Este tipo de intervenciones multicomponentes son difíciles de evaluar.
- Modificación del cronograma debido al incremento de acciones en cada uno de los Proyectos que sobrecarga al equipo coordinador.
- Se precisa un continuo seguimiento de la participación de los sanitarios por parte de los organizadores para incentivar su implicación en las diferentes fases del programa.
- Va disminuyendo la participación del personal sanitario del Proyecto ARGOS-Murcia a medida que se hace más intenso el compromiso profesional, sobre todo en la formación entre iguales y en las investigaciones, ya que constituye una sobrecarga de trabajo, además de encontrarnos en una situación de crisis que conlleva cierta resistencia para ampliar funciones.
- En relación con el Proyecto ARGOS-Nato, la baja percepción de riesgo sobre las exposiciones a drogas legales e ilegales tanto de usuarias como de sanitarios es una barrera que irá desapareciendo a medida que aumente la formación e información facilitada por el programa.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

Se trata de un programa multicomponentes de prevención universal del consumo de alcohol. Cuenta con la cobertura de dos poblaciones específicas: embarazadas y adultos en situación de alto riesgo de consumo de alcohol, que podrían enmarcarse en un diseño de

corte selectivo. Entre sus mayores valores se encuentra la incorporación del personal sanitario de Atención Primaria en el proceso de prevención de una forma activa.

Teóricamente se apoya en el Modelo de Promoción de la Salud y el Modelo Socio-cognitivo. La evaluación del proceso cuenta con indicios de efectividad. Su aplicación requiere de un gran esfuerzo organizativo, para que todos los implicados en la implementación lleven a cabo sus respectivas funciones, por lo que se recurre a cursos de formación.

Recomendaciones:

Sería deseable que los responsables del programa llevaran a cabo una evaluación de resultados que pudieran publicar en una revista científica revisada por pares y que posteriormente se pudiera realizar una evaluación por parte de un equipo externo.

Referencias

Megías Valenzuela, E. (2001). La Atención Primaria de Salud ante las drogodependencias. Madrid: FAD. Zarco Montejo, J. (2007). El papel de la Atención Primaria ante los problemas de salud relacionados con el consumo de drogas. Barcelona: SemFYC

29. Programa de Intervención Comunitaria de Ocio Nocturno “Abierto Hasta el Amanecer”

Nombre del programa: Programa de Intervención Comunitaria de Ocio Nocturno “Abierto Hasta el Amanecer”

Autores: Asociación Juvenil “Abierto Hasta el Amanecer”

Año de elaboración: 1997 - El Programa se ha ido adaptando, modificando y ajustando hasta la actualidad en función de las necesidades detectadas y los recursos disponibles.

Última versión: 2013-2014 Edición número 22 del programa

Idiomas: Castellano

Institución: Asociación Juvenil “Abierto Hasta el Amanecer”

Dirección: C/ Soria 5, Bajo - 33208 Gijón - Asturias.

E-mail: gestion@abiertoahastaelamanecer.com

Página web: www.abiertoahastaelamanecer.com

Fecha revisión: Enero 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Intervención Universal. Se basa en la oferta comunitaria de ocio alternativo, dirigida a adolescentes y jóvenes normales, con énfasis en barrios desfavorecidos.

Problemas que previene: Abuso de sustancias; conductas violentas; violencia de género; discriminación por razón de género, raza, etnia

El programa es una alternativa a las formas de ocio más habituales y comunes que generalmente están basadas en distintos tipos de consumo y que (por otro lado) suponen un desembolso económico. Presenta una alternativa de ocio nocturno gratuita libre de consumo de sustancias y en ambientes saludables, tratando de fomentar actitudes de tolerancia y respeto.

Población a la que se dirige: Juventud (de los 13 a los 35 años), especialmente en barrios desfavorecidos.

Objetivos del programa:

- OBJETIVO GENERAL 1: Promover entre los jóvenes alternativas estables de ocio y tiempo libre con carácter lúdico, participativo, de relación e igualitario gratuito durante las noches de los fines de semana.

Consolidar un espacio de encuentro, relación y formación, a través de un amplio abanico de actividades que satisfagan los gustos y preferencias del sector juvenil, desarrollando programaciones continuadas de actividades juveniles en el fin de semana.

Ocupar las horas de ocio con actividades de interés para los jóvenes que puedan significar una alternativa real a la oferta de consumo de todo tipo que ofrecen bares y discotecas... durante las noches de los fines de semana.

Fomentar momentos de encuentro entre grupos de personas jóvenes que sean partícipes de la generación de alternativas de ocio en las que el uso de drogas no sea el eje central. Potenciar habilidades de relación y ampliar la red social de las personas jóvenes.

Fomentar el Ocio Inclusivo entre la población juvenil, generando actividades en las que todas las personas que quieran participar puedan hacerlo independientemente de su situación, dificultades, características...

- OBJETIVO GENERAL 2: Incidir en la medida de lo posible en la reducción de la demanda y el uso abusivo de drogas entre los jóvenes, fomentando estilos de vida positivos y saludables.

Ofertar a los jóvenes alternativas de ocio saludables durante las noches de los fines de semana, con una propuesta de actividades deportivas, culturales y divulgativas.

Fomentar entre los jóvenes actividades atractivas con carácter participativo y de relación, favoreciendo que se establezcan relaciones interpersonales en ambientes saludables.

Incidir en el espacio juvenil en que la diversión y el uso indebido de drogas se encuentran íntimamente ligados, creando un espacio desde el cual promover la salud y la prevención por extensión.

Fomentar la autoestima, el protagonismo y la auto-confianza a través del desarrollo de actividades gratificantes y con un alto grado de satisfacción.

- OBJETIVO GENERAL 3: Fomentar la utilización de recursos y espacios públicos de que dispone la ciudad, dándoles un uso adecuado en horarios no habituales.

Utilizar los espacios deportivos y culturales con los que cuenta la ciudad en horarios de apertura no habituales (centros municipales, bibliotecas, polideportivos, piscinas, canchas de colegio...) así como de espacios al aire libre disponibles (playas, paseos, zonas verdes, plazas...).

Utilizar otro tipo de espacios (públicos o privados) que sean susceptibles de incluir actividades del programa.

Crear entre los/as jóvenes una conciencia responsable de utilización de los recursos.

- OBJETIVO GENERAL 4: Implicar al tejido social en la intervención para la mejora de las condiciones de vida de los y las jóvenes dentro de su comunidad.

Involucrar progresivamente al tejido asociativo en el desarrollo de actividades en el programa.

Abrir canales y vías de colaboración permanentes con entidades públicas y sociales para la programación conjunta de actividades de cara a compartir y optimizar los recursos y medios con los que se cuentan.

Ofertar el programa como un espacio donde entidades o asociaciones de diversa índole puedan desarrollar sus actuaciones o como medio de conexión con jóvenes.

Provocar una respuesta conjunta de organismos y entidades de diferentes áreas: cultura, servicios sociales, empleo y juventud para conseguir una alternativa integral y estable.

- OBJETIVO GENERAL 5: Dotar a un grupo de mediadores juveniles de los instrumentos y herramientas necesarias para intervenir en su comunidad, en materia de prevención de drogodependencias, desarrollando así una alternativa para jóvenes realizada por los/as jóvenes.

Formar tanto a los equipos de trabajo del programa (responsables y animadores) como a monitores/as específicos en materia de prevención de drogodependencias para intervenir en su realidad social a través del proyecto.

- OBJETIVO GENERAL 6: Generar empleo entre la población juvenil que facilite su incorporación social y laboral:

Generar puestos de trabajo estables, responsabilidades definidas dentro de un organigrama que pueden ser asumidas por distintas personas.

Derivar a los jóvenes, en la medida de lo posible, hacia otros proyectos sociales, una vez terminada su etapa en “Abierto hasta el Amanecer”.

Historia y antecedentes:

A finales de los 90s, un grupo de jóvenes del barrio de La Calzada de Gijón preocupados por el uso juvenil del tiempo libre se embarcan en la aventura de realizar un extenso Análisis de la Realidad, las conclusiones de este análisis impulsado por la JOC-A fueron las siguientes:

- Se trataba de un tiempo libre muy repetitivo: estar en la calle con los/as “colegas” e ir de bares y discotecas. Estas opciones de ocio, eran opciones que gustaban (y siguen gustando) a los/as jóvenes, pero también se concluyó, que al hacer siempre lo mismo, esta rutina de ocio también acababa cansando, y resultaba poco atractiva; en la encuesta una amplia mayoría manifestaba que les gustaría hacer otro tipo de cosas en su tiempo libre, pero que no tenían opción, bien por no saber qué, o bien por no tener otras opciones.
- Otro aspecto destacado del Análisis de la Realidad, fue la percepción del Ocio como “consumista”: la mayoría de las opciones de ocio que podían encontrar los jóvenes suponían un desembolso económico; en el Análisis de la Realidad se cuestionaba el modelo de ocio mercantilista, en el que si no tienes dinero, no tienes opciones de ocupación del Ocio y el Tiempo Libre.
- Otra característica extraída del Análisis de la Realidad era que se centraba el ocio en torno al consumo de sustancias (muy especialmente alcohol), sin posibilidad de acceder a otro tipo de ocio más saludable. Pero, ¿Qué otras opciones había?, y si tu grupo de amigos/as bebía, ¿tenías recursos para resistir a la presión de grupo?

A partir de este análisis se realiza el diseño de una alternativa de ocio juvenil:

- Un Programa de ocio para jóvenes tenía que desarrollarse en los momentos que los jóvenes utilizan para reunirse: los fines de semana por la noche que suelen coincidir con los momentos de abuso de sustancias; teniendo en cuenta esto, lo lógico era promover una alternativa para los fines de semana por la noche.
- Un Programa de ocio para jóvenes tenía que dar alternativas reales y del gusto de los jóvenes, es decir, que todos los jóvenes pudiesen tener acceso, sin ningún tipo de restricción, especialmente económica. El abanico de actividades propuestas debía ser amplio: deportivas, culturales; que hubiese actividades tranquilas pero también dinámicas, individuales y en grupo. Por ello cada nueva Edición del Programa incluía actividades nuevas.
- Dado que por las noches la oferta pública/municipal de transporte es muy limitada; se centraron las actividades en los barrios, como entorno más cercano al joven, aprovechando los recursos públicos y/o municipales con los que contaban dichos barrios (centros culturales, polideportivos, pistas deportivas, colegios).

Estos son los fundamentos que llevaron a realizar una intervención en el tiempo libre y las líneas maestras del Programa. Pero Abierto Hasta el Amanecer es mucho más que un Programa de ocio, ya que la Asociación además fomenta la participación juvenil.

El Programa se desarrolló por primera vez a través de la JOC-A, y posteriormente se constituyó una nueva entidad juvenil para gestionar el Programa, la Asociación Juvenil “Abierto Hasta el Amanecer”, que se ha encargado de su gestión desde entonces.

A lo largo de estos 16 años, los jóvenes que empezaron gestionando el Programa han ido dejando paso a otros; y los que están ahora cederán el testigo en favor de otros jóvenes; ya que cada año se producen relevos en el Equipo de Trabajo; en la actualidad no hay ningún joven de aquellos que iniciaron el proceso.

Aplicación y características:

PRINCIPIOS METODOLÓGICOS

Participación e implicación de los/las propios/as jóvenes en el desarrollo de todas las fases del Programa: elaboración, desarrollo, gestión, evaluación.

Ofrece una alternativa de ocio en el momento elegido por las personas jóvenes como propio por excelencia, es decir, la noche de los fines de semana.

Ofrece la posibilidad de disfrutar del tiempo libre de modo gratuito y en compañía de otras personas, a través de una amplísima oferta de actividades culturales y deportivas.

Crea empleo para jóvenes de la ciudad, al ir adquiriendo experiencia en el movimiento asociativo, se facilitó así el acceso a un primer empleo a muchos jóvenes que no tenían estudios superiores.

Realiza una labor de prevención de drogodependencias al generar espacios saludables en los barrios de la ciudad poniendo a disposición de los jóvenes espacios dinamizados dentro de las instalaciones municipales abiertas fuera de su horario habitual de apertura al público.

Trabajo comunitario y de promoción del tejido social y asociativo. Desde el propio Programa de Ocio Nocturno trabajamos con una gran cantidad de instituciones, entidades sociales y plataformas (Foro de La Calzada, Plataforma de Organizaciones de Infancia de Asturias, Consejos de la Juventud, Entidades juveniles, Asociaciones vecinales).

TRABAJO EN EQUIPO.

Formación continua de los miembros de la Asociación para lograr una alta calidad de nuestra intervención social.

Fase previa: con el área de formación se preparan las sesiones de formación previas a la edición. Hay un contacto permanente para el diseño de la actividad con los monitores, así como con los equipos deportivos para un conocimiento unificado de normas, calendario...

Fase de ejecución: todas las áreas de la asociación colaboran de un modo activo en las actividades durante su desarrollo siempre que es necesario.

Con las diferentes áreas municipales implicadas en el programa. Con asociaciones y entidades colaboradoras en el programa.

También se hacen convocatorias a todas las asociaciones de la ciudad para que participen de la programación y el diseño de actividades.

COORDINACIÓN CON OTRAS ÁREAS DE LA ASOCIACIÓN:

Fase previa: con el área de formación se preparan las sesiones de formación previas a la edición. Hay un contacto permanente para el diseño de la actividad con los monitores, así como con los equipos deportivos para un conocimiento unificado de normas, calendario...

Fase de ejecución: todas las áreas de la asociación colaboran de un modo activo en las actividades durante su desarrollo siempre que es necesario.

COORDINACIÓN EXTERNA:

Con las diferentes áreas municipales implicadas en el programa. Con asociaciones y entidades colaboradoras en el programa.

También se hacen convocatorias a todas las asociaciones de la ciudad para que participen de la programación y el diseño de actividades.

ACTIVIDADES

El programa organiza actividades alternativas en horario de ocio nocturno. Se busca que las actividades giren alrededor de un ocio saludable y responsable. Las actividades son variadas, organizadas a partir de las iniciativas de los propios jóvenes y de los contactos que establecen con otras entidades de la zona. Suelen utilizarse locales del propio Ayuntamiento, con el que obviamente hay una coordinación.

Materiales de apoyo:

- Manual del Animador / Manual de la Animadora

Área geográfica de implementación: Galicia, Cantabria

Coste del Programa

El programa cuenta con una diversidad de fuentes de financiación que proceden del Gobierno local (Ayuntamiento de Gijón), el Gobierno de Asturias, y la Administración General del Estado, además de la Obra Social y Cultural de Cajastur y diversas entidades y empresas patrocinadoras.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

El Programa cuenta con sistemas de registro de la actividad y herramientas para valorar si las acciones realizadas funcionan tal como previsto o si existen diferencias entre lo planificado y lo verdaderamente realizado, pero no se ha tenido acceso a estos datos. Los instrumentos y metodología previstos son:

Ficha de evaluación de cada actividad cumplimentada por los animadores/as del programa (ficha de registro de las actividades) después de la realización de cada actividad en los fines de semana. Dicha ficha permite registrar de forma organizada una serie de datos relevantes relacionados con el desarrollo de cada actividad.

Puesta en común de la evaluación de las actividades cada semana durante las mañanas de los lunes. La mañana de los martes los y las coordinadores/as pondrán en común las evaluaciones de los diferentes barrios.

Encuesta a los inscritos o asistentes a las actividades de cara a conocer el perfil de los usuarios del programa. Los y las participantes del programa podrán dar su opinión sobre las actividades del mismo cubriendo una encuesta de opinión que recogerá su valoración respecto a la idoneidad del lugar, horario, organización y desarrollo de la actividad en la que ha participado.

Registros de inscripción de los participantes. Dato cuantitativo sobre el número total de participantes, sexo, edad y procedencia.

Elaboración de una Memoria del proyecto y presentación en reuniones con las instituciones implicadas en el programa: cultura, deportes, servicios sociales, empleo y juventud en la que se les presentará, viendo las posibilidades de continuidad.

Existe una evaluación externa de tipo cualitativo realizada por un equipo vinculado a la Fundación Atenea, basada en entrevistas y discusiones en grupo con las partes interesadas, incluyendo población diana y monitores. Este informe de Arenas, Legaza y Muñoz, elaborado en 2008, evalúa el impacto social del programa.

En sus recomendaciones indica: “En definitiva, Abierto ha servido para dar respuesta a los jóvenes de Gijón desde sus inicios, que se concreta en articular una respuesta basada en la utilización del tiempo libre y/o de ocio como un espacio para la diversión, el aprendizaje

y la integración para su mayoría y en menor medida como una experiencia en el mercado laboral desempeñando muy diversas funciones, desde la dinamización de grupos, la promoción y organización de eventos, la gestión de presupuestos Pero corre el riesgo de ser receptor de atribuciones que no le corresponden y sobre las cuales habría que hacer un esfuerzo constante de difusión de lo que es y no es el programa”.

Evaluación del resultado:

Existe una evaluación externa realizada por investigadores universitarios de tipo cuasi experimental mediante un estudio pre - post con participantes y contando con un grupo control para su comparación. Esta evaluación ha sido aportada por los promotores del proyecto (documento anexo) como un documento interno que no ha sido publicado formalmente. Los grupos de intervención y control muestran algunas diferencias relevantes en su composición sociodemográfica y en la comparación inicial de diversas variables relacionadas con actitudes y creencias respecto al consumo y del propio consumo. El seguimiento a los 2-3 meses de los participantes en actividades del programa no indica un efecto significativo de esta intervención.

Fernández-Hermida JR, Secades-Vila R. Diseño y aplicación de un procedimiento de evaluación de programas de prevención comunitaria de drogodependencias que desarrollan actividades alternativas de ocio en población de riesgo. Oviedo: Universidad de Oviedo, 2001.

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Puntos fuertes:

Es una experiencia de autogestión juvenil, que ha demostrado una capacidad notable para seguir año tras año ofreciendo el programa, a pesar de haber renovado sucesivamente los jóvenes responsables del programa por relevo generacional.

El programa ha demostrado una excelente conexión con su comunidad.

Existencia de sistemas de registro y análisis del proceso del Programa.

Existe una evaluación externa (aunque no indica que el programa haya tenido resultados).

Existe una evaluación de proceso indicando la buena dinámica que se establece entre los jóvenes y la comunidad en la organización de las actividades.

Oferta de actividades de ocio no comercial y sin consumo gestionadas por jóvenes en los barrios, optimizando el uso de espacios y equipamientos públicos.

Puntos débiles:

La evaluación de los resultados no indica que el programa tenga efectos preventivos sobre el consumo. Ello no debe sorprender dado que, por su propia estructura, estos programas no inciden suficientemente sobre los individuos, tienen objetivos muy amplios (creación de empleo, aprender a divertirse sanamente, fomentar la solidaridad y el asociacionismo,) entre los que la prevención de drogas es tan solo un aspecto.

Aunque el valor social de las actividades de ocio no comercial y sin consumo es indiscutible, la evaluación no ha demostrado la utilidad del programa para evitar o reducir el consumo de alcohol y otras drogas.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

El programa ofrece una alternativa gratuita de ocio no comercial y sin consumo a los jóvenes, con una propuesta de actividades culturales y deportivas en un espacio educativo e integrador que facilita las relaciones entre jóvenes en riesgo de exclusión social y su entorno (otros jóvenes, asociaciones, recursos municipales). Su valor social es indudable, más aún por la forma participativa en que se originó y se gestiona, y esto puede justificar su realización. Sin embargo, el valor del programa en la prevención del consumo de alcohol y drogas y en la prevención de episodios de consumo intensivo no está demostrada.

Como se especifica en la evaluación de proceso, estas iniciativas tienen el riesgo de que se les atribuyan las más diversas funciones. Es posible que cumplan una importante función de dinamización juvenil, pero ello no supone automáticamente que también cumplan una función preventiva del consumo de alcohol y otras drogas.

Se puede valorar la posibilidad de que otra evaluación de resultados pueda modificar los resultados de la evaluación realizada, pero quizás antes habría que resolver el encaje de este tipo de programas dentro del abanico de necesidades juveniles y sociales y en qué medida están en condiciones de dar una respuesta específica a la prevención del abuso de alcohol y otras drogas.

30. Programa de Prevención de Drogodependencias “CINENSINO”

Nombre del programa: Programa de Prevención de Drogodependencias “CINENSINO”

Autores: Carlos Villanueva

Año de elaboración: 1999

Última versión: 2013

Idiomas: Gallego, Castellano

Institución: Innovación y Desarrollo Social, S.L.

Dirección: Avda. Do Camiño Francés, Nº 4. 1º A - 15703 Santiago de Compostela

E-mail: info@cinensino.com

Página web: www.cinensino.com

Fecha revisión: Junio 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Universal (ámbito escolar)

Problemas que previene: Prevención del consumo de drogas

Población a la que se dirige: El programa se engloba dentro del contexto de educación para la salud y va dirigido a los alumnos de 1º y 2º de la E.S.O. (11-13 años) y a los profesores que imparten clases en esos niveles como agentes ejecutores del programa.

Objetivos del programa:

El fin último del programa es prevenir la aparición de problemas relacionados con el consumo de drogas y esto lo persigue mediante la secuenciación de objetivos que se extienden desde un ámbito más general a otro más concreto.

Objetivos generales:

Ofrecer información veraz y detallada sobre la naturaleza, los efectos y los riesgos que se derivan del consumo de drogas

Contrarrestar la influencia de factores que pueden favorecer la aparición de problemas de consumo tales como la falta de información, la subjetividad de esta, creencias de autoprotección y resistencia al daño, etc.

Promover el desarrollo de actitudes y valores favorecedores de la salud, mediante una ocupación enriquecedora del tiempo de ocio y de los deportes.

Impedir o retrasar el inicio en el consumo de drogas.

Objetivos específicos:

Modificar algunos de los factores de riesgo y potenciar aquellos que son favorecedores de una mayor protección, tales como:

Conocimiento de la interacción drogas-organismo, consecuencias del uso y riesgos asociados.

Favorecer el sentido crítico frente a la propaganda que potencia el consumo de sustancias legales bajo el argumento del anticonvencionalismo y busca de sensaciones.

Potenciar la autoestima, la capacidad de decisión, la autonomía personal, y reforzar la asertividad como medio para potenciar la resistencia a la presión de grupo.

Mostrar alternativas de ocio y deporte facilitadoras de experiencias novedosas y excitantes para los adolescentes.

El objetivo final es disminuir o eliminar los factores de riesgo y adquirir y potenciar los factores de protección tanto de carácter individual y familiar como escolar y comunitario frente a los procesos de drogadicción. El programa va dirigido a 1º y 2º de la E.S.O. por ser ésta la edad en la que se producen los primeros consumos esporádicos de drogas. El programa se presenta como una intervención preventiva implementada antes de que se establezcan patrones de consumo difíciles de cambiar.

Los resultados esperados del programa se centran en dos vertientes. A nivel evaluativo, conocer la aplicabilidad, determinar la aceptabilidad y valorar la eficacia del programa. A nivel de investigación, conocer las características de los alumnos y determinar los factores de protección/riesgo más adecuados para adaptarse a las necesidades preventivas de la población a la que va dirigido.

Historia y antecedentes:

Siguiendo los criterios del Plan Nacional sobre Drogas y del Observatorio Europeo de Drogas y Toxicomanías, el programa cumple los siguientes requisitos: i) tener una base teórica contrastada (el programa se fundamenta en los modelos de la acción razonada de Fishbein y Azjen y de competencia e hipótesis de la susceptibilidad de mansilla y vega), ii) evidencia empírica que lo sustente (estudios metanalíticos de Tobbler & Stratton y de Nancy Tobbler e investigaciones sobre factores de riesgo y protección de Félix Ortiz & Newcombe, Petraitis et al., Calafat, Navarro), iii) formación y sensibilización de los agentes educativos (curso de formación del profesorado a través de una plataforma de teleformación en internet) y, iv) rigor metodológico en la planificación, implementación y evaluación.

Aplicación y características:

El programa de prevención de drogodependencias CINENSINO se engloba dentro del contexto de Educación para la Salud y pretende ser un instrumento complementario en esta área y dentro del actual sistema educativo. El programa facilita al centro educativo que lo asume asesoramiento, medios y la formación en drogodependencias para el equipo del profesorado que va a implementarlo. El programa utiliza como soporte base el cine, uti-

lizando diversas películas para profundizar y trabajar distintos temas relacionados con la prevención del consumo de drogas.

El programa consta de tres módulos o unidades didácticas secuenciadas en cuatro sesiones de trabajo con los alumnos por unidad. Cada sesión consta de una serie de explicaciones dirigidas por el profesor/a que permiten definir y orientar los contenidos sobre los que se va a trabajar; también una serie de ejercicios y actividades que faciliten la reflexión y participación de los alumnos/as:

– 1ª Unidad didáctica - Objetivos:

Darse cuenta del papel que juega la imaginación en nuestras conductas y estilos de vida

Poner de manifiesto la contribución de la imaginación en la creación de realidades virtuales creíbles

Resaltar el papel de la imaginación en el afianzamiento de creencias, actitudes y posturas en relación al consumo

Potenciar la necesidad de contrastar el universo imaginario en relación con el consumo que puede infundir errores

– 2ª Unidad didáctica - Objetivos:

Hacer recordar escenas y situaciones interesantes de la película

Mostrar estilos de vida diferentes a los que llevan los alumnos

Reflexionar sobre alternativas vitales asociadas al tiempo libre

Aprender a asumir responsabilidades en relación a tareas de la vida cotidiana

Hacer autocrítica sobre las posibilidades que ofrece nuestro tiempo libre

– 3ª Unidad didáctica - Objetivos:

Actualizar el recuerdo de la película para empezar a trabajar sobre ella

Centrar la atención de los escolares en ciertos contenidos de interés

Recordar algunos aspectos de la película de especial relevancia

Favorecer la reflexión sobre ciertos aspectos tocados en la película

Activar la atención del alumnado sobre algunos de los temas a tratar

El proceso de implantación del programa es el siguiente:

– Selección de módulos (factores de riesgo y protección a trabajar)

– Selección de películas (según criterios técnicos)

– Desarrollo de los contenidos

– Diseño y maquetación de los materiales

– Desarrollo de los contenidos del curso de formación o actualización de datos (si es preciso)

– Diseño de la evaluación

– Desarrollo del cronograma de proyecciones cinematográficas

- Contactos con los técnicos de prevención de cada ayuntamiento y envío de la información.
- Visita a los centros escolares, entrega de documentación y explicación del programa
- Inscripción de los centros escolares en el programa (Nº de profesores y Nº de alumnos participantes).
- Alta del profesorado en el curso de formación.

Proyección de la primera película seleccionada en cada uno de los ayuntamientos (fuera del centro escolar y en horario lectivo):

- Todos los centros escolares participantes de cada ayuntamiento o mancomunidad de ayuntamientos comparten sala de proyecciones.
- El visionado de películas está supervisado por personal del programa y el técnico/a de prevención del ayuntamiento correspondiente.
- Al término de la proyección se entrega el material didáctico al profesorado para su trabajo en el aula

Proyección de la segunda película seleccionada:

- Recogida de las unidades didácticas entregadas en la proyección anterior debidamente cumplimentadas
- Entrega de las nuevas unidades didácticas

Proyección de la tercera película seleccionada:

- Recogida de las unidades didácticas entregadas en la proyección anterior debidamente cumplimentadas
- Entrega de las nuevas unidades didácticas

Recogida de datos obtenidos en las unidades didácticas (cuaderno del alumnado) y selección de la muestra

- Evaluación del programa e incorporación de mejoras.
- Curso de formación del profesorado (optativo):
 - Los contenidos teóricos (20 horas) se presentan a través de una plataforma de teleformación (PTF) de fácil acceso a través de la dirección web: www.estinga.com. El temario está estructurado en tres módulos:
 - Módulo 1 - Conocer para educar: centrado en aspectos introductorios genéricos sobre el tema de las drogodependencias, así como el papel de la información y del profesor/a en el ámbito de la prevención.
 - Módulo 2 - De la causa a la prevención: recoge los principales factores que pueden estar incidiendo en el inicio del consumo de drogas, abordados desde los distintos ámbitos en los que transcurre la vida del adolescente.
 - Módulo 3 - De la situación a la intervención: presenta las tendencias actuales en cuanto al consumo así como las etapas de iniciación y cuestiones puntuales que suelen surgir al tratar estos temas con los adolescentes.

- Los contenidos prácticos (12 horas) los desarrolla cada profesor en el aula después del visionado de cada película que corresponde a cada módulo (4 horas) con el apoyo de los materiales didácticos.

Materiales de apoyo:

- Manual de formación del profesorado
- Unidad didáctica 1: Manual del profesor y cuaderno del alumno
- Unidad didáctica 2: Manual del profesor y cuaderno del alumno
- Unidad didáctica 3: Manual del profesor y cuaderno del alumno

Área geográfica de implementación: Galicia, Cantabria

Coste del Programa

El coste por alumno es de 15 € (+ IVA). El programa se engloba dentro de la cartera de servicios que presta la Subdirección Xeral de Saúde Mental de la Consellería de Sanidade de la Xunta de Galicia.

El programa es financiado por la Consellería de Sanidade de la Xunta de Galicia y por los ayuntamientos participantes.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

El programa CINENSINO realiza evaluaciones de proceso anuales (desde 2001) para valorar la evolución de las actitudes y conductas de los escolares frente al consumo. Los resultados de la primera evaluación realizada tras su implementación en 2001-2002 (Villanueva, 2003) muestran un elevado grado de satisfacción de los alumnos (al 75% le agradan bastante/mucho las actividades); un 77% considera que las actividades propuestas han sido útiles como aprendizaje de contenidos preventivos aunque solo los alumnos que no consume ni tabaco ni alcohol los que ven más provecho en el programa, no así los que ya consumen. La participación en las actividades grupales es elevada y el papel del profesorado es considerado el adecuado para el 62% de los alumnos.

Los datos de un estudio posterior, realizado a una muestra de 5.066 escolares de 11-14 años (Sanabria y Villanueva, 2005), indican que la implicación del sujeto en el consumo, el nivel de participación de la clase, las explicaciones del profesor y algunas consideraciones que

valoran el no consumo como expresión de madurez e inteligencia resultan ser variables predictoras del aprendizaje y satisfacción con el programa.

Indicadores seleccionados para la evaluación de proceso del programa CINENSINO:

– INDICADORES DE COBERTURA

- Número de centros escolares adscritos al programa sobre el total de centros que imparten 1º y 2º de ESO.
- Número de aulas donde se implementa el programa sobre el total de aulas de 1º y 2º de ESO.
- Número de alumnos que participan en el programa sobre el total de alumnos matriculados en 1º y 2º de ESO.

– INDICADORES DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO

- Centros escolares a los que los técnicos de prevención han presentado el Programa.
- Número de centros escolares (nuevos) que aceptan la implementación del programa.
- Número de reuniones mantenidas por los técnicos de Prevención con las direcciones de los centros educativos, miembros del Consejo Escolar, AMPAs y profesores para la implementación y seguimiento del programa

– INDICADORES DE ACTIVIDADES DE FORMACIÓN

- Número de cursos realizados para docentes.
- Docentes inscritos en los cursos.
- Docentes que completan la formación.

– INDICADORES DE ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN DE MATERIALES

- Número de ejemplares del “Manual del profesor” distribuidos.
- Número de ejemplares del “Cuaderno para el alumno” distribuidos.

– INDICADORES DE AJUSTE DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS A LO PLANIFICADO

- Número de alumnos asistentes a cada proyección cinematográfica.
- Número de unidades didácticas trabajadas en el aula y dedicación a las mismas.
- Grado de ajuste en la ejecución del programa a las previsiones del mismo.
- Implicación de los participantes.
- Número y tipo de incidencias no previstas.

– INDICADORES DE LA CALIDAD DE LAS INTERVENCIONES

- Valoración de las actividades por parte de los profesores.
- Valoración del programa por los alumnos.

Evaluación del resultado:

En 2001, CRITERIA GRUPO DE EVALUACIÓN, S.L. realizó una evaluación del programa CINENSINO para determinar los efectos de aplicación del programa. Para ello se realizó un diseño cuasiexperimental de medición pretest-postest con grupo de comparación no equivalente.

La voluntariedad del programa imposibilita la utilización de un diseño estrictamente experimental con grupo de control equivalente formado aleatoriamente.

El grupo experimental estaba compuesto por un total de 638 estudiantes, 65% de 1º de ESO y 35% de 2º de ESO de los cuales un 48% eran varones y un 52% mujeres. El grupo de control estaba compuesto por un total de 536 estudiantes, de los cuales el 82% eran de de 1º de ESO y el 18% de 2º de ESO con la misma proporción de chicos y chicas que en el grupo experimental. Por diferentes motivos, entre la primera y la segunda medición se perdieron centros y alumnos de forma que el grupo experimental se redujo a 434 y el de control a 380 alumnos.

Los resultados de esta evaluación señalan:

Problemas de implementación del programa que no se ha aplicado ni con la intensidad ni con la calidad requerida.

La proliferación de programas y actividades de prevención en los centros escolares que diluyen la diferenciación entre los centros que aplican el programa y los que no lo hacen.

Aunque no se han encontrado diferencias entre el grupo experimental y el de control, si se han encontrado diferencias entre el grupo experimental puro (que no recibiera otros programas preventivos al mismo tiempo) y los otros dos. Estas diferencias son pequeñas aunque consistentes.

Los datos muestran que no se produce una acumulación de efectos al utilizar más de un programa sino justo lo contrario, una anulación de efectos.

La información disponible sugiere que una mayor intensidad en la aplicación del programa y una mejor aplicación del mismo llevaría a unos efectos probablemente pequeños pero significativos estadísticamente.

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Se trata de un programa puesto en marcha en el año 2000 y que resulta de interés para los alumnos y profesores. La utilización de películas facilita seguramente el interés por parte de los alumnos y se convierte en una buena “excusa” para poder reflexionar sobre diversos temas relacionados con los consumos.

El hecho de ser un programa que se viene desarrollando durante todos estos ha facilitado seguramente la adaptación del programa.

En la evaluación se destaca como en ocasiones el programa no se aplica con la intensidad requerida, lo cual evidentemente no es un problema exclusivo de este programa.

Existe una evaluación de proceso que permite la adaptación del programa.

Se debe destacar también el hecho de que se han incorporado las nuevas tecnologías para apoyar el programa (curso de profesorado on line, informaciones en redes sociales,)

El problema clave está en que la evaluación no consigue encontrar diferencias significativas entre el grupo control y experimental, entre otras cosas por coincidir la aplicación del programa con otros programas preventivos aplicados a los mismos alumnos.

Conclusiones:

Es un programa que se apoya en el visionado de películas con temáticas relacionadas con el consumo de alcohol y otras drogas para facilitar la discusión y el desarrollo de las unidades didácticas a través de los profesores.

El programa goza de una buena aceptación por parte de alumnos y profesores, más allá de que a veces existen problemas para que estos últimos apliquen el programa con fidelidad.

Se han incorporado las nuevas tecnologías en la formación del profesorado (aunque no se aporta información sobre la eficacia de este tipo de formación) y en la difusión de noticias a través de las redes sociales.

A pesar de que existe un interés en la puesta al día del programa a través de un seguimiento periódico de las actividades, la evaluación realizada no logra determinar la eficacia del programa.

Debería obviamente insistir en este aspecto de la evaluación de resultados.

Referencias sobre el programa

- Sanabria Carretero, M. A. y Villanueva Gradín, C. (2003). Creencias y convencionalismos con el consumo de tabaco en preadolescentes. *Revista Española de Drogodependencias*, 28, 218-244.
- Sanabria Carretero, M. A. y Villanueva Gradín, C. (2004). Cuestiones entorno a la evaluación del programa de prevención escolar Cinensino. Datos de un estudio. *Revista Peruana de Drogodependencias*, 2, 13-36.
- Sanabria Carretero, M. A. y Villanueva Gradín, C. (2005). Variables relacionadas con la receptividad de los escolares ante un programa de prevención. *Análisis y Modificación de Conducta*, 31, 601-625
- Sanabria Carretero, M. A., Villanueva Gradín, C. y García Álvarez, M. P. (2007). Conductas de indisciplina, acoso y violencia en 1º y 2º de E.S.O. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 18, 189-200.
- Villanueva, C (2003). Cinensino: un programa de prevención educativo para el primer ciclo de ESO. *Boletín Idea-prevención*, 27.

Nombre del programa: Cine y Educación en Valores 2.0

Autores: Fundación de Ayuda contra la Drogadicción

Año de elaboración: 1995

Última versión: Actualizado anualmente

Idiomas: Castellano

Institución: FAD

Dirección: Avda. Burgos, 1-3, 28036 Madrid

E-mail: -

Página web: www.cineyvalores.fad.es

Fecha revisión: Mayo 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Universal (ámbito escolar)

Problemas que previene: Conductas de riesgo en general y del consumo de drogas en particular.

Población a la que se dirige: Profesorado y alumnado de Educación Primaria y Secundaria Obligatoria:

1º ciclo de Primaria (6-8 años).

2º ciclo de Primaria (8-10 años).

3º ciclo de Primaria (10-12 años).

1º ciclo de ESO (12-14 años).

2º ciclo de ESO (14-16 años)

Objetivos del programa:

- Incorporar de un modo activo la educación en valores en el proyecto curricular de cada centro.
- Aprovechar la temática y el contenido de la película proyectada para formar al alumnado en valores, actitudes y habilidades sociales, que actúen como factores de protección frente al consumo de drogas.

- Favorecer en los alumnos y alumnas la afición por el cine como fórmula positiva de utilización de su tiempo libre, desarrollando además sus posibilidades como fuente de información y de enriquecimiento cultural.

Historia y antecedentes:

- La atracción del formato audiovisual y la gran difusión del mercado del cine han facilitado su enorme impacto en todos los sectores de la sociedad. Además, la buena acogida que tiene este medio entre niños, jóvenes y adultos, asegura su utilización como herramienta educativa para la formación en valores.
- El cine tiene un papel fundamental en los procesos de socialización, ya que transmite valores y modelos de referencia. Asimismo, su capacidad de difusión y su importancia en las actividades de ocio de la juventud hacen que pueda convertirse en un elemento fundamental en los procesos educativos.
- El programa comenzó su andadura en 1995 y desde 2012 se presenta en formato on-line (<http://cineyvalores.fad.es>)

Aplicación y características:

La dinámica del programa se basa en la proyección de una o varias películas que han sido seleccionadas atendiendo a dos factores básicos: la edad del alumnado y su contenido en valores.

A cada una de estas películas le corresponde una guía de actividades que se incluirá en los currículos de los centros educativos. El profesorado realizará una serie de actividades en el aula (facilitadas en la guía) antes y después del visionado, siguiendo este esquema:

1. Actividad previa al visionado

Con anterioridad a la proyección el profesor presentará la película en relación a dos criterios:

- Valor cinematográfico: información sobre el director, actores, trama, características del rodaje, etc.
- Valores y actitudes presentes en la/s película/s.

2. Proyección de la película

Durante la misma, el profesor responsable de la actividad supervisará el comportamiento de los alumnos, con el fin de que no se produzcan situaciones de desorden, ni faltas de respeto a los compañeros, que perjudiquen de alguna manera la calidad del visionado.

3. Actividad posterior al visionado

En este punto se comentará en el aula la película, dirigiendo el curso del debate hacia los siguientes temas y finalidades:

- Nivel de comprensión de la película.
- Análisis de los caracteres de los personajes.

Realización de actividades didácticas relacionadas con las diferentes áreas del currículo.

Materiales de apoyo:

- Guías didácticas específicas de cada película del catálogo dirigidas al profesorado
- Fichas para el alumnado (sólo en Primaria)
- Cuestionario de evaluación

Área geográfica de implementación: Andalucía, Aragón, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, C. Madrid, C. Valenciana, Extremadura, Región de Murcia

Coste del Programa

La contratación del programa se produce tanto por actores públicos (instituciones locales y autonómicas), como privados (empresas, asociaciones, etc.).

Se cuenta también con la colaboración del Ministerio de Sanidad y Política Social, quien financia parte del programa.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

Tras el desarrollo del programa el profesorado y alumnado cumplimentan un cuestionario que permitirá valorar la trayectoria y el grado de satisfacción con los materiales y las películas seleccionadas. A partir de los datos reflejados en los mismos se elabora una memoria con carácter anual.

Evaluación del resultado:

No se ha realizado

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:*Puntos fuertes:*

- Es un programa diseñado por una organización con una experiencia dilatada en la elaboración y aplicación de programas.
- Al ser de ámbito nacional, cuenta con la posibilidad de llegar a todas partes, manteniendo los índices de calidad en todo momento.
- Es un programa que se viene desarrollando en toda la geografía española durante veinte años.

- Programa dinámico, donde se van actualizando los contenidos cinematográficos a lo largo del tiempo.

Puntos débiles:

- Carece de un apoyo teórico expreso donde fundamentar sus acciones, basándose únicamente en la concepción de que el “cine tiene una gran capacidad para transmitir valores”.
- A pesar de llevar prácticamente veinte años activo, no se han desarrollado evaluaciones externas de proceso, sustentándose únicamente en la que elabora la propia institución para sus memorias anuales.
- No se ha llevado a cabo ninguna evaluación de resultados, por lo que no se puede tener certeza empírica de que haya una formación o modificación de valores y que éstos incidan directa o indirectamente sobre el consumo de sustancias.
- No contamos con información del coste real del programa.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

Es un programa que se fundamenta en la creencia de que el cine transmite valores, pero no cuenta con una argumentación teórica que apoye este supuesto. La larga trayectoria en la aplicación es un aval relativo acerca de su potencialidad como herramienta preventiva, así como su versatilidad, dado que puede ser actualizado año tras año.

El cine, en sí mismo, cuenta con la ventaja de que es atractivo en su formato y genera una alta motivación en los usuarios, lo que se traduce en una ventaja singular para poder tener cautiva la atención en la implantación de programa, cuestión que teóricamente debe de redundar en la potencia del mismo. No obstante, al carecer de evaluaciones, no podemos tener ninguna certeza de la eficacia y eficiencia del programa en cuanto a los objetivos finales que persigue. Por último, señalar que no se especifica la relación del coste-beneficio del programa, lo que hace difícil su evaluación en este nivel.

Sería recomendable que las evaluaciones de proceso realizadas se publicaran y, sobre todo, que se realizara una evaluación de resultados, bien por parte del equipo de la propia institución o por parte de un equipo externo, para poder verificar la eficiencia y la eficacia del programa.

32. Y tú, ¿qué sientes?

Nombre del programa: Y tú, ¿qué sientes?

Autores: José Ángel Media / Fernando Cembranos

Año de elaboración: 2006

Última versión: -

Idiomas: Castellano

Institución: FAD

Dirección: Avda. Burgos, 1-3, 28036 Madrid

E-mail: eares@fad.es

Página web: -

Fecha revisión: Mayo 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Universal (ámbito escolar)

Problemas que previene: Conductas de riesgo en general.

Población a la que se dirige: Está dirigido a adolescentes y jóvenes entre 13 y 18 años, pero el material está diseñado y elaborado para que sea llevado a cabo por el educador.

Objetivos del programa:

El principal objetivo de este programa es que los alumnos y las alumnas conozcan el mundo de las emociones, los matices que las componen y de qué manera aparecen en la historia humana general y particular con el fin último de ayudarles a aprender a manejar dichas emociones con inteligencia. Pretende actuar en cierta medida como método alfabetizador. Se trata de contar con algunos rudimentos que permitan a las personas distinguir, denominar, conocer, reconocer, es decir, que aprendan a leer y escribir las emociones. La excelencia en su manejo y en la forma de enfrentarse a ellas vendrá después, pero sin estos rudimentos el aprendizaje emocional y el desarrollo afectivo se ve dificultado.

Aplicación y características:

El programa Y tú, ¿qué sientes? consiste en el tratamiento de aspectos emocionales de las personas a través de soportes (textos, imágenes, canciones, películas, etc.), de manera que permitan el análisis y la reflexión sobre esos aspectos sin tener que poner en juego las propias emociones y las del alumnado. Se trata de hablar de la euforia, del amor, de la ira o del

tedio; de sus matices, de sus componentes, de sus circunstancias, de sus posibilidades de manejo, sin tener que comprometer la seguridad emocional de quien participa.

La clave sobre la que se apoya la metodología de Y tú, ¿qué sientes? es precisamente que la aproximación intelectual a las emociones se realiza a través de otros. Las esculturas, las fotografías, las escenas teatrales, las secuencias cinematográficas, los poemas o los fragmentos de novelas, representan a personas que sienten, que viven o muestran determinadas emociones.

Al respecto de cuáles son las emociones y sentimientos que se tratan a través del programa Y tú, ¿qué sientes? no es necesario explicar que en ningún caso se ha procedido con ánimo exhaustivo, lo que sería prácticamente imposible. Para entender la selección llevada a cabo hay que tener en cuenta dos ideas: la agrupación de emociones en redes o constelaciones y la relevancia para los destinatarios.

Las emociones no suelen aparecer solas. Aunque a veces sentimos sólo ira, sólo apatía, sólo tristeza o sólo miedo, las circunstancias, los hechos y la interacción de nuestro cerebro con esos elementos producen conjuntos de emociones.

Al respecto de la relevancia que puedan tener unos u otros estados emocionales para el público destinatario conviene hacer tres matizaciones.

En primer lugar hay emociones o sentimientos que tienen una importancia especial en la adolescencia. Bien porque son propios del momento evolutivo (personal, social y, por supuesto, emocional) en el que se encuentran, bien porque la adolescencia es un momento crucial en la definición, conceptualización y asunción de esas emociones para el futuro. Es el caso del enamoramiento o de la diversión, los adolescentes comienzan a enamorarse y a ser conscientes de que se enamoran precisamente ahora; o en el caso de la diversión, los adolescentes están aprendiendo a divertirse o aburrirse en su vida, y eso va a ser importante más tarde.

En segundo lugar las condiciones objetivas, el momento social y cultural que se vive actualmente en torno a la adolescencia son claves para la elección de unas u otras emociones para ser analizadas. Por esta razón aparece la intolerancia y la violencia, el miedo o la sumisión, como elementos emocionales importantes.

En tercer lugar es necesario recalcar que para el tratamiento de alguno de los aspectos emocionales se ha utilizado la lógica de la dicotomía de manera que realmente se están poniendo en juego dos estados emocionales aparentemente opuestos y realmente complementarios. Esto ocurre en el caso del amor y el desamor, o del “buen rollo” y el “mal rollo”.

Los cuatro ámbitos emocionales que han sido seleccionados para el programa Y tú, ¿qué sientes? son:

- El amor y el desamor
- El aburrimiento y la diversión
- El “buen rollo” y el “mal rollo”
- La violencia y el respeto

En la actualidad, la FAD en colaboración con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y Plataforma de Infancia de España, organiza el Concurso Y tú, ¿qué? en las siguientes Comunidades Autónomas: Andalucía, Cantabria, Comunidad Valenciana, Comu-

nidad de Madrid, Castilla-La Mancha y Castilla León (con alcance estatal a partir del año 2014). Grupos de jóvenes, guiados por un adulto (Guía), pueden presentarse en alguna de las convocatorias que se abren en los meses de febrero y septiembre.

El concurso consiste en reflejar el trabajo realizado a partir de los dossieres a través de la presentación de sus reflexiones en un blog (habilitado para ellos en Internet) o la realización de algún tipo de producción (relato, vídeo, escultura, etc.). Ver bases en <https://www.cibercorresponsales.org/pages/concurso-y-tu-que-bases>

Los trabajos presentados, o las reflexiones reflejadas a través de los blogs tienen que girar en torno al trabajo realizado con el programa (sobre uno o varios temas).

Materiales de apoyo:

El programa Y tú, ¿qué sientes? consta de una guía didáctica y cuatro cuadernillos dedicados a un ámbito o estado emocional.

La guía didáctica y los dossieres son la herramienta fundamental para la consecución de los objetivos marcados, y se pueden consultar en https://www.cibercorresponsales.org/system/custom_upload/filename/345/BTNFDJLFPPhWHCOMYTBRHWSXVBMXWNPHYBKA-XORNVVQYTEUHAD.pdf

Área geográfica de implementación: Andalucía, Aragón, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, C. Madrid, C. Valenciana, Extremadura, Región de Murcia

Coste del Programa

Gratuito a través de www.cibercorresponsales.org

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso: No se ha realizado

Evaluación del resultado: No se ha realizado

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

– *Puntos fuertes:*

La Institución que patrocina el programa de prevención cuenta con importantes recursos y tiene una dilatada experiencia en la gestión de campañas y programas de prevención.

Debido a la solvencia de la Institución, existen altas posibilidades de su implantación y de la capacidad de desarrollo y mejora del programa.

– *Puntos débiles:*

El programa no se sustenta en ningún modelo teórico reconocible que conecte las actividades y los contenidos del mismo con una posible reducción de las conductas de riesgo y, en particular, del uso y abuso de drogas entre los jóvenes.

Tal y como reconocen los autores, tampoco existen antecedentes previos de actuaciones similares orientadas hacia la reducción del uso de drogas.

La estructura, las actividades y los contenidos del programa requieren de mayor concreción, así como el manual de trabajo de los responsables aplicadores.

Entre los objetivos no se menciona ninguno directamente relacionado con el uso de drogas.

No existe una evaluación de resultados, por lo que no hay evidencias de que el programa alcance los objetivos propuestos.

También es muy importante contar con una evaluación de proceso que informe del grado de cumplimiento en la aplicación del programa en los diversos contextos en los que se viene aplicando.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

El programa está respaldado por una Institución de importante solvencia en el ámbito de la prevención del uso de drogas y sus consecuencias, sin embargo, en su versión actual cuenta con importantes limitaciones que deberían ser subsanadas.

Por una parte, se echa en falta la vinculación con un modelo teórico que fundamente de manera sólida la conexión entre los contenidos del programa y el fin último que se supone que debiera perseguir: la reducción del uso de drogas o de alguno de los factores de riesgo que incrementan la probabilidad de esta conducta.

En segundo lugar, se requiere una evaluación exhaustiva de proceso con el fin de revisar los contenidos del programa y de conocer hasta qué punto se está aplicando de acuerdo con unos mínimos criterios de calidad.

Por último, y no menos importante, hasta la fecha de esta revisión, el programa no cuenta con ningún dato que avale la eficacia potencial de su aplicación a la hora de conseguir alguno de los objetivos antes mencionados, por lo que es imprescindible realizar evaluaciones de resultado de acuerdo a los requisitos mínimos científicos exigibles.

33. Y tú, ¿qué piensas?

Nombre del programa: Y tú, ¿qué piensas?

Autores: José Ángel Media / Fernando Cembranos

Año de elaboración: 1996

Última versión: -

Idiomas: Castellano, Catalán, Euskera

Institución: FAD

Dirección: Avda. Burgos, 1-3, 28036 Madrid

E-mail: eares@fad.es

Página web: www.fad.es

Fecha revisión: Mayo 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Universal (ámbito escolar)

Problemas que previene: Prevención de problemas de drogas y otras conductas de riesgo.

Población a la que se dirige: Está dirigido a adolescentes y jóvenes entre 13 y 18 años, pero el material está diseñado y elaborado para que sea desarrollado por el educador.

Objetivos del programa:

El objetivo principal del programa es el fomento de la reflexión en jóvenes entre 13 y 18 años aproximadamente, a partir de unos dossiers que contienen diferentes temas de actualidad, entre los que cabe destacar el consumo de drogas, el tiempo libre, el grupo de iguales, las relaciones interpersonales y la influencia de la publicidad.

Historia y antecedentes:

Desde 1996, año en el que se editaron los materiales por primera vez, se han realizado varias revisiones actualizando contenidos y cambiando, en una ocasión, el diseño.

Aplicación y características:

El programa Y tú, ¿qué piensas? cuenta con siete dossiers informativos como instrumentos principales. Cada uno de ellos intenta recoger una serie de aportaciones, informaciones, preguntas e ideas en torno a siete temas clave.

Estos siete temas y las ideas que aparecen en los dosieres se han seleccionado en función de tres criterios fundamentales: la aparición de estos temas en la vida de los y las jóvenes de hoy en día, la importancia que pueden tener en las decisiones y la forma de vida de la juventud y la relación directa o indirecta que tienen con el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.

La filosofía, la intención generalizada de los materiales, no es aleccionadora. Las ideas que aparecen en los textos no pretenden hacer ver a las y los jóvenes qué es lo que deben hacer, decir o pensar, sino facilitar una reflexión justa, equilibrada y, sobre todo, propia respecto a cuestiones y temas sobre los que es inevitable que los jóvenes tomen una postura concreta, tanto individual como grupal.

Por esto, los objetivos principales de los materiales son tres:

- Informar, hacer llegar a las y los jóvenes informaciones, datos, planteamientos e ideas acerca de temas de importancia y relevancia en sus vidas, para que puedan situarse de forma más efectiva ante ellos.
- Provocar, facilitar el uso del debate, el diálogo, la discusión y el intercambio de ideas como forma de acceder a conclusiones individuales enriquecidas y optimizadas por la presencia de otras personas, por la fuerza del grupo.
- Recoger y dar salida a las conclusiones de los grupos de jóvenes que utilicen los materiales para que otras personas puedan conocerlas.

Los dosieres informativos son la herramienta fundamental para la consecución de los dos primeros objetivos. El tercero de ellos tiene que ver fundamentalmente con el concurso (https://www.ciberresponsales.org/system/custom_upload/filename/345/BTNFDJLFPPHWHCOMYTBRHWSXVBMXWNPHYBKAXORNVVQYTEUHAD.pdf)

El concurso consiste en reflejar el trabajo realizado a partir de los dosieres a través de la presentación de sus reflexiones en un blog (habilitado para ellos en Internet) o la realización de algún tipo de producción (relato, vídeo, etc.). Ver bases en <https://www.ciberresponsales.org/pages/concurso-y-tu-que-bases>

En la actualidad, la FAD en colaboración con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y Plataforma de Infancia de España, organiza el concurso en las siguientes Comunidades Autónomas: Andalucía, Cantabria, Comunidad Valenciana, Comunidad de Madrid, Castilla-La Mancha y Castilla León (a partir del año 2014 el alcance será estatal). Grupos de jóvenes, guiados por un adulto (Guía), pueden presentarse a alguna de las convocatorias que se abren en los meses de febrero y septiembre.

Los trabajos presentados, o las reflexiones reflejadas a través de los blogs tienen que girar en torno al trabajo realizado con los dosieres sobre siete ámbitos temáticos correlacionados con los estilos de vida de los jóvenes y los riesgos asociados:

- La vida en grupo, sus motivos, ventajas e inconvenientes.
- Tiempo libre y ocio. Cómo se utilizan y qué suponen.
- Publicidad y moda. Información sobre las características de la denominada “sociedad de consumo” y el mercado de la publicidad. Las consecuencias sociales del consumo.

- Jóvenes y adultos. Cómo son y cómo se pueden mejorar las relaciones intergeneracionales.
- Relaciones personales. Cómo son las relaciones interpersonales entre los jóvenes hoy en día.
- Los jóvenes y el mundo. Su inclusión en la sociedad adulta de hoy. La construcción del mañana.
- De marcha. Situaciones de riesgo social durante los momentos de ocio en general y el fin de semana en particular.

Materiales de apoyo:

El programa cuenta con una guía didáctica y 7 dossieres. Tanto la guía didáctica como los dossieres son accesibles desde la web: <http://www.fad.es/>

Área geográfica de implementación: Andalucía, Aragón, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, C. Madrid, C. Valenciana, Extremadura, Región de Murcia

Coste del Programa

Gratuito a través de www.fad.es (programas preventivos) y www.cibercorresponsales.org.

Para otras formas de aplicación del programa se calcula un coste total que puede oscilar entre 100.000 y 500.000. Está financiado por organizaciones sin ánimo de lucro e instituciones públicas a nivel local, regional o nacional.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

Según información proporcionada por la institución el programa se evaluó positivamente a finales del 2001 especialmente en función del número de copias que se repartieron del programa (126.249, que se ampliaron a 150.000 en el 2004; del mismo modo se pasó en este período de 1.316 escuelas a 1.600). Este crecimiento del programa se ha ido extendiendo año tras año, lo cual es valorado como una buena medida de la aceptación del programa.

Fue evaluado con una metodología cualitativa (grupos de discusión y entrevistas en profundidad), entre los mediadores y aplicadores del material (educadores en ámbito formal y no formal) en las Comunidades de Madrid y Castilla - La Mancha. El resultado fue muy positivo en cuanto a pertinencia, aplicabilidad y posibilidad de manejo.

Evaluación del resultado:

No se ha realizado

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:*– Puntos fuertes:*

Existe una amplia experiencia por parte de los autores y de la Institución que lo promueve en la aplicación de programas simultáneamente en muchos centros.

Existe una evaluación de proceso (que debería ponerse al día) que indica que el material es considerado como de mucha calidad y muy pertinente, para el público destinatario.

Amplia implantación del programa.

– Puntos débiles:

Precisamente por la amplia implantación del programa, es más importante mostrar que el programa sirve justamente para lo que se supone ha sido diseñado. No existe una evaluación de resultados.

Dada la amplia implantación del programa es importante también realizar una evaluación de proceso que de cuenta del grado de cumplimiento en la aplicación del programa en los diversos contextos en los que se viene aplicando.

Relacionado con lo anterior se detectó un discurso minoritario pero significativo, que indicaba la conveniencia de concretar en mayor medida las actividades que podrían realizarse con los materiales.

Si bien el diseño tan abierto del programa se puede considerar una ventaja pues consigue que se adapte a las preferencias de cada grupo de trabajo, pero ello implica también un problema a la hora de justificar que el programa preventivo se aplica de acuerdo con los mínimos previstos para conseguir su eficacia. Los mismos autores reconocen la dificultad para saber como en cada caso se tienen que trabajar los dosieres del programa.

Estos programas tan inespecíficos tienen dificultades para mostrar su eficacia por lo menos en la faceta de contribuir a la prevención del uso y abuso de las drogas.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

Se trata de un programa ampliamente implantado, con todo lo que ello implica. Por un lado indica que el programa es capaz de adaptarse e interesar a múltiples contextos, pero también tenemos que considerar la dificultad para saber con certeza si el programa se está aplicando de acuerdo con unos mínimos criterios de calidad.

Desde el punto de vista de conseguir la participación de los alumnos y profesores se puede considerar que un planteamiento tan abierto del programa sea una ventaja, pero desde

luego no lo es desde el punto de vista de asegurar que el programa se aplica con fidelidad y poder evaluarlo. Se echa en falta una evaluación de proceso más actual y más en profundidad que oriente sobre estos diversos puntos.

Por la misma razón que hay que felicitar al programa para conseguir tan amplia aplicación, hay que exigirle también que demuestre su capacidad preventiva. Es ineludible realizar una evaluación con todas las condiciones de su eficacia.

Sin entrar en los otros valores que pueda tener el programa en otras áreas, sí que hay que llamar la atención sobre su inespecificidad. Ya no en lo referente a este programa, sino en la literatura existente no está muy clara la eficacia de este tipo de programas. Se está trabajando hoy en día incluso para conocer la eficacia de componentes muy específicos de los programas.

34. Me llamo Marcos. Jóvenes y Estilos de Vida

Nombre del programa: Me llamo Marcos. Jóvenes y Estilos de Vida

Autores: Eusebio Megías (Dirección Técnica). Eulalia Alemany y José Ángel Medina (Diseño y elaboración de contenidos)

Año de elaboración: 2006

Última versión: -

Idiomas: Castellano

Institución: FAD

Dirección: Avda. Burgos, 1-3, 28036 Madrid

E-mail: -

Página web: www.fad.es

Fecha revisión: Mayo 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Universal (ámbito escolar)

Problemas que previene: Conductas de riesgo en general y del consumo de alcohol en particular.

Población a la que se dirige: Educadores que trabajan con menores de 15 a 18 años

Objetivos del programa:

El consumo de drogas forma parte del concepto que tienen los jóvenes del uso del tiempo libre; por ello, el objetivo principal del programa es debilitar la relación existente entre el consumo de drogas y el tiempo libre e, incluso, que ésta tienda a desaparecer. A través del visionado de un DVD y el trabajo grupal con los menores, se podrá facilitar la aparición de conductas menos proclives al consumo problemático de drogas en particular, y situaciones conflictivas en general.

Objetivos específicos:

- Reflexionar sobre el lugar que ocupa el consumo de sustancias en el espacio juvenil, es decir, en el lugar físico donde se pasa el tiempo libre.
- Reflexionar sobre la limitación del ocio juvenil a fines de semana y la noche.
- Reflexionar sobre la importancia del ocio y tiempo libre en nuestra sociedad.
- Reflexionar sobre el lugar del grupo en nuestro tiempo libre.

- Reflexionar sobre la búsqueda de la estimulación y la transgresión como características del tiempo libre juvenil.
- Reflexionar sobre el hecho de que el consumo es el comportamiento principal de la sociedad actual.

Historia y antecedentes:

La intervención basada en la utilización del programa “Me llamo Marcos. Jóvenes y estilo de vida” se basa en el supuesto de que a través del fomento de la reflexión en la juventud en torno a temas de su interés como puede ser el consumo de drogas (en relación al uso del tiempo libre), se contribuye a fomentar el espíritu crítico que ayudará a los y las menores en el proceso de toma de decisiones. Conocer diferentes aspectos relacionados con el consumo y debatir sobre elementos que configuran la relación existente entre ese consumo y el tiempo libre, les posicionará de manera responsable y autónoma ante la decisión personal de qué hacer y cómo utilizar el tiempo libre.

Aplicación y características:

El Programa consiste en un documento audiovisual con el que se pretende fomentar la reflexión y el debate en torno a imágenes, secuencias y diálogos que reflejan la singular relación que existe, en determinados momentos de la vida, entre el tiempo libre y el consumo de drogas.

“Me llamo Marcos” recorre el universo del tiempo libre juvenil en cuatro capítulos que configuran siete características relacionadas con el tiempo libre juvenil:

- Espacio: El tiempo y ocio tienen su propio espacio, sus lugares, aquellos sitios donde es razonable estar “haciendo tiempo libre” en contraposición a aquellos que no lo son.
- Tiempo: El tiempo libre es un tiempo determinado y se define por lo que no es: es el tiempo en el que no se trabaja, no se estudia, no se duerme, no se come. La diversión y el ocio juvenil se sitúan en el fin de semana (por oposición a los días laborables) y la noche (por oposición al día).
- Valor: La construcción social que se tiene del tiempo libre es muy importante a la hora de calibrar su peso en la vida de las personas. La identificación del bienestar con el tiempo libre se observa en dos sentidos, primero que cuanto más tiempo libre tiene una persona, más bienestar disfruta (mejor vive) y segundo, las personas están obligadas a pasarlo bien en su tiempo libre (alguien puede despreciar cocinar, su trabajo pero la forma y manera en que emplee su tiempo libre debe producirle una satisfacción si límites.
- Consumo: El tiempo libre se parece a la sociedad en la que se ubica y, como tal, es una actividad con altas dosis de consumo. Primero, una actividad sin consumo es menos actividad. Segundo, cuanto más se consume en una actividad, mejor.
- Estímulo: La forma en la que transcurre una parte importante del ocio y el tiempo libre juvenil también es estimulante. Salir o ir de marcha es una actividad que produce estimulación por las características que configuran esa forma de pasar el tiempo.

Además el tiempo libre juvenil se desarrolla en lugares estimulantes (ruido y volumen musical, mucho contacto físico, iluminaciones diversas), comporta conductas estimulantes (hablar, bailar, rozarse, consumir alcohol).

- **Trasgresión:** La trasgresión aparece como un rasgo del tiempo libre juvenil. Una pequeña dosis de trasgresión asegura la diversión. Muchas de las actividades de tiempo libre aseguran esta trasgresión en su propia naturaleza, pero en general la decisión de apartarse o desviarse de las normas sociales y culturales de comportamiento se produce en la forma de divertirse y no en la actividad en sí misma.
- **El grupo:** No hay diversión, ni estimulación, ni tiempo libre sin que haya mucha gente. Las actividades de tiempo libre que se realizan de manera tranquila y en lugares aislados o con poca gente no dejan de ser “otro tipo de tiempo libre”. La verdadera diversión está en los lugares donde hay mucha gente. Y la gente, en el caso de los jóvenes, es el grupo.

Los cuatro capítulos tienen una duración aproximada de 6 ó 7 minutos cada uno y una duración total de 25 minutos. “Me llamo Marcos” puede verse de forma completa o puede verse por capítulos o puede utilizarse sólo un capítulo aislado.

A partir de la guía que acompaña al DVD, los educadores podrán realizar diferentes actividades que persiguen trabajar los objetivos marcados anteriormente.

A partir del visionado de la película en la que los personajes interactúan en tres niveles diferentes, los alumnos pueden obtener información variada. Así una escena que representa un botellón callejero se puede ver desde tres puntos de vista, el de los jóvenes que están haciendo el botellón, el del joven que graba y el de los actores.

La elección de esta forma de contar las cosas se apoya, por un lado, en la necesidad de que el soporte audiovisual sea atractivo y ágil y, por otro, en la dificultad de contar en poco tiempo un fenómeno complejo como la relación entre el tiempo libre y el consumo de drogas. A la hora de trabajar con el DVD es importante y necesario tener en cuenta la aparición de los tres niveles, puesto que los contenidos que se pretende poner en juego para el debate y la reflexión están presentes en los tres.

Las propuestas metodológicas que se plantean al final de cada capítulo son sólo puntos de partida. Se trata de pequeñas actividades que, enlazando con lo que se ha visto, puedan aportar elementos sobre los que discutir y pensar. Estas propuestas no tienen que ir ubicadas justo después del visionado, se puede hacer un comentario en alta voz o un debate y luego trabajarlas.

Cuando la intención sea llevar a cabo un trabajo de reflexión y debate no superficial es recomendable no tratar todos los capítulos a la vez sino de uno en uno. Para eso se puede ver la película una vez completa y luego retomarla por capítulos con una secuencia metodológica pensada para después de cada capítulo.

No obstante, la diversidad de grupos y las diferentes dinámicas que puedan establecerse, pueden hacer recomendable que el trabajo con la película pueda hacer de forma diferente. Por eso, no se plantean secuencias metodológicas cerradas.

Materiales de apoyo:

- Guía Didáctica, dirigida a las personas adultas responsables del trabajo educativo con jóvenes de la edad señalada.
- Soporte audiovisual del Programa (corto).

Área geográfica de implementación: Cantabria, Castilla-La Mancha, C. Madrid, Extremadura, Cataluña.

Coste del Programa

No especificado.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso: No se ha realizado

Evaluación del resultado: No se ha realizado

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

Este programa utiliza un DVD de 25 minutos, con cuatro capítulos que sirve para reflexionar a los jóvenes sobre el uso del tiempo libre y su relación con las drogas. Tiene un formato didáctico y se puede utilizar en un corto periodo de tiempo. El mismo se orienta a conductas de riesgo en general y al consumo de alcohol en particular. Está orientado a personas de 15 a 18 años de edad.

Se fundamenta esta intervención en el proceso de reflexión de los jóvenes que es guiado por la persona encargada de su aplicación. Puede aplicarse en poco tiempo o puede extenderse más el uso del mismo dado que tiene varias actividades al final de cada capítulo de que consta el video.

Esta intervención es de tipo puntual.

No se ha evaluado la utilidad de esta actividad.

Debiera estructurarse mejor si se quiere evaluar porque está muy abierta en su formato actual.

Nombre del programa: Aprender a Comunicar

Autores: Ángel Vallés Lorente, Francesc Josep Verdú Asensi, Antonio Belda Más, Fortunato Tàpia Cascales

Año de elaboración: 2010

Última versión: 2010

Idiomas: Castellano, Valenciano

Institución: Financiado por el Ministerio de Sanidad y Política Social. Plan Nacional Sobre Drogas y por la Generalitat Valenciana (Conselleria de Sanitat).

Dirección:

E-mail: fortutapia@yahoo.es

Página web:

Fecha revisión: Junio 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Universal, Selectiva y Indicada (prevención familiar)

Según los autores se puede utilizar en prevención universal pues puede dirigirse a todos los padres.

Pero también según ellos se adapta al trabajo en prevención selectiva pues puede ser utilizado en un subgrupo de familias que tienen adolescentes con un riesgo mayor de ser consumidores que el promedio de otras familias.

Finalmente, utilizan también el programa en intervención indicada pues puede ser dirigida a un subgrupo concreto de la comunidad que ya tienen un nivel de conflicto familiar y que albergan adolescentes consumidores o que ya tienen problemas de comportamiento.

Problemas que previene: Actuar como factor de protección frente al abuso de sustancias, problemas sociales y problemas de salud física y mental.

Población a la que se dirige: Este programa va dirigido principalmente a los padres que deseen favorecer la comunicación con sus hijos, incrementar el vínculo afectivo y emocional y prevenir las drogodependencias y otros problemas de salud física, mental y social.

La edad de los hijos no es determinante para la utilización de las técnicas, ejemplos y actividades prácticas propuestas en el programa Aprender a Comunicar. Los padres con hijos de entre 3 y 18 años podrán beneficiarse del programa adaptándolo al momento evolutivo de su hijo con la colaboración del tutor.

Principalmente a padres, profesores y profesionales de la psicología clínica.

Objetivos del programa:

El programa persigue los siguientes objetivos generales:

- Reconocer y reducir los problemas más comunes en el proceso de comunicación.
- Establecer coherencias entre lenguaje verbal y no verbal.
- Fomentar una comunicación operativa en la vida familiar.
- Evaluar y afrontar los momentos críticos de nuestros hijos.
- Reflexionar y aprender a través del modelado simbólico.
- Mejorar la calidad de las relaciones familiares.
- Fortalecer la vinculación afectiva emocional entre padres e hijos
- Tomar conciencia de la importancia de dedicar más tiempo a la convivencia y educación de nuestros hijos.
- Fomentar el modelado saludable para nuestros hijos.
- Dotar de una herramienta imprescindible sin la cual no podríamos aplicar ninguna de las estrategias que utilizamos en la educación y formación de nuestros hijos.

Historia y antecedentes:

Según los autores se han tenido en cuenta los siguientes modelos teóricos:

1. Modelo de competencias. Albe (1982), Rhodes y Janson (1988) y Costa y López (1996).
2. Las teorías del aprendizaje social. Bandura (1969), actualmente teoría cognitiva (1986).
3. El modelo social de Peele (1985).
4. El modelo del proceso de reafirmación de los jóvenes de Kim et al. (1988).
5. El modelo de la madurez sobre el consumo de drogas. Labourie (1996).
6. La teoría de la conducta problema de Jessor y Jessor (1977, 1993)
7. Teoría de la Comunicación Humana. Watzlawick (1967).
8. Terapia conductual-cognitiva, Beck, A. (1988).
9. Terapia racional-emotiva. Ellis, A. (1979).
10. El modelo de autocontrol de Santacreu y Froján (1992)
11. Teoría de la acción razonada de Fishbein y Ahjzem (1988).
12. Modelo comprensivo y secuencial de las fases para el consumo de drogas. Becoña (1999).
13. Terapia de aceptación y compromiso. Wilson, K.G. y Luciano, M.C. (2002)
14. Modelo bio-psico-social (O.M.S.)

Aplicación y características:

Aprender a Comunicar es un programa de intervención familiar que puede adaptarse de acuerdo con las necesidades, características, posibilidades y prioridades de los padres que deciden aplicarlo en su familia.

Habrá que elegir aquellas actividades, ejercicios, lecturas, películas más apropiadas, atendiendo a los resultados de las evaluaciones previas a la intervención y los resultados obtenidos en los cuestionarios, para conseguir mejorar la comunicación y reforzar el vínculo afectivo entre hijos y padres.

El currículo del programa Aprender a Comunicar se desarrolla a lo largo de 15 sesiones de 2 horas de duración con una frecuencia de aplicación preferiblemente quincenal.

La aplicación del programa sigue el mismo guion sesión a sesión, excepto en la primera y novena sesión, cine y educación: Ocio y tiempo libre.

Los contenidos del programa son los diversos temas y estrategias que se abordan lo largo de las sesiones de trabajo en grupo. Las estrategias comprenden los principales conceptos y técnicas de comunicación que ofrece el programa.

Constituyen los procedimientos básicos cuyo aprendizaje y ejercitación práctica a lo largo del desarrollo del programa capacitaran a los padres para afrontar con mayor probabilidad de éxito los problemas de comunicación con sus hijos, y generar, así, un mayor vínculo afectivo familiar.

Los contenidos y las estrategias del programa están presentados de forma secuenciada y progresivamente se incrementa su complejidad. En cada sesión se introducen nuevos contenidos y estrategias que se integran y se complementan progresivamente con las anteriores. Por eso es muy importante la asistencia continua y regular a las sesiones de trabajo. El diseño de complejidad gradual y progresiva facilita el aprendizaje, la confianza y la capacitación de los padres. La experiencia de cada sesión se sumará a la anterior y a la de todos los padres del grupo que compartirán sus éxitos y errores. Así se posibilita un aprendizaje no solo por ensayo y error propio sino también por modelado de grupo. Trabajar en equipo nos enriquece.

Las actividades del programa juegan un papel primordial en la asimilación de los conocimientos expuestos por el tutor en las sesiones de trabajo, ya que permiten practicar, consolidar y asimilar los conocimientos teóricos.

El programa incluye diversos tipos de actividades diferentes y complementarias que persiguen los mismos objetivos. Hablamos de introducir, motivar hacia el aprendizaje y la participación de los padres en las sesiones de grupo; actividades de evaluación, analizar, evaluar, conocer las limitaciones, errores, déficits, dificultades de comunicación de cada padre y los conocimientos previos a la intervención; actividades de consolidación, estrategias y conocimientos para reforzarlos e interiorizarlos en nuestro repertorio normal de habilidades para la vida, las actividades para casa encaminadas a la generalización, al ensayo y aplicación de lo aprendido en el ámbito familiar y por último, la revisión y comentario de las actividades para casa.

Materiales de apoyo:

El programa completo consta de un manual para el tutor y otro cuaderno para el participante.

El fin del programa es conseguir padres activos y ocupados en su educación como padres, así como utilizar la comunicación familiar como hilo conductor para fomentar, anclar y reforzar todos los factores de protección en la vida familiar para poder prevenir cualquier tipo de problemática que surja en el seno de una familia. Y, como más importante, utilizar la opinión del hijo para promover y activar cambios a nivel de convivencia y comunicación familiar. El programa usa la interpretación que hacen los hijos sobre el funcionamiento familiar para modificarlo y adaptarlo a las necesidades de todos los miembros de la familia.

Área geográfica de implementación: C. Valenciana, Canarias.

Coste del Programa

La fuente de financiación del programa es pública, con el apoyo de la Asociación de Estudios en Drogodependencias (AESED). El material y la formación de los tutores conforman el programa "Aprender a Comunicar". El coste del programa incluyendo material es de 12 euros por alumno, para un mínimo de 500 participantes.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

Cuestionarios de evaluación sobre los diferentes aspectos de la comunicación

A lo largo de las sesiones de intervención los participantes evalúan continuamente sus habilidades de comunicación, antes del desarrollo de la sesión específica encaminada a mejorar cada una de las variables de la comunicación familiar. Los hijos rellenan los cuestionarios para evaluar la percepción que cada uno tiene de la comunicación de los padres respecto a ellos. Esta perspectiva más amplia permite a los padres tener una conciencia más plena de su capacidad de comunicación.

Al mismo tiempo motiva a los hijos a involucrarse en la mejora de la comunicación, dado que su opinión es valorada y reconocida a la hora de establecer y realizar los cambios oportunos para resolver los problemas en la comunicación familiar.

Cuestionarios:

1. Cuestionario de evaluación de la comunicación familiar para padres e hijos.

2. Inventario de comunicación no verbal para padres e hijos.
3. Cuestionario de evaluación de las barreras de la comunicación para padres e hijos.
4. Cuestionario de evaluación de la capacidad de escucha para padres e hijos.
5. Cuestionario de evaluación de la capacidad empática para padres e hijos.
6. Cuestionario de evaluación de los pensamientos automáticos perturbadores para padres e hijos.

Cuestionario de evaluación de las sesiones de trabajo con padres

El Cuestionario de evaluación de la sesión con padres nos permitirá sesión a sesión realizar un seguimiento de cómo se sienten los padres en la sesión de trabajo y así mismo, establecer los cambios oportunos para mejorar nuestras intervenciones, adaptando las dinámicas de trabajo, el vocabulario, la didáctica e incluso si fuera necesario, los horarios, con el fin de atender las necesidades de contenido y forma que faciliten las intervenciones con los padres.

Cuestionario de evaluación entre sesiones

Este cuestionario nos permite ir tomando el pulso a la aplicación del programa para introducir las correcciones que sean necesarias.

Cuestionario de la evaluación de la sesión de trabajo para los tutores

Este cuestionario está diseñado para que el tutor nos transmita su valoración y su opinión acerca del desarrollo y la eficacia del programa atendiendo a los contenidos, la metodología, la documentación, los cuestionarios, la temporización y la organización, así como una valoración general de la sesión.

Con este cuestionario podemos conocer las incidencias en la aplicación del programa y la percepción que tiene el tutor respecto a la eficacia del mismo.

El cuestionario deberá ser remitido al coordinador del programa Aprender a Comunicar para el registro, evaluación y seguimiento de las sesiones.

A pesar de disponer de todos los cuestionarios no se ha hecho formalmente ninguna evaluación del proceso. Según indican los autores del programa, la adherencia al programa es de un 92% de los participantes para el total de sesiones.

Evaluación del resultado:

No se ha realizado

Otros tipos de evaluación:

Necesidad de seguir investigando en la medida que la tesis presupone que a mejor comunicación entre padres e hijos, menor problema de consumo de sustancias psicoactivas y de problemas socio-sanitarios.

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Puntos fuertes

Un punto fuerte del programa es que está bien estructurado, con una secuenciación de sesiones, con manual de aplicación del mismo y cuestionarios para aplicar tanto en las sesiones, entre sesiones, como a padres e hijos.

El programa es flexible en su formato, de tal modo que se usa la comunicación familiar como elemento vertebrador del programa, para la detección de problemas familiares y poder intervenir en ellos teniendo en cuenta la opinión de los hijos y de los padres.

Puntos débiles

El principal punto débil de este programa es que no hay sobre el mismo realizada ni evaluación del proceso ni evaluación del resultado.

Otro punto débil es que parte de una modelización teórica para fundamentar el programa muy extensa, procedentes de campos diversos y con teorías contradictorias entre sí, tanto del campo de la prevención como del tratamiento.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

Aprender a Comunicar es un programa preventivo de ámbito familiar que pretende favorecer la comunicación bidireccional entre padres e hijos. Consta de sesiones minuciosamente detalladas con las habilidades fundamentales para favorecer la comunicación, mejorar las relaciones interpersonales e incrementar el vínculo afectivo y emocional entre las personas. El diseño de las sesiones facilita la aplicación del programa a educadores, personal sanitario, trabajadores sociales, profesores, psicólogos, etc., ya que incorporan una guía para el tutor que describe las actividades y los pasos a seguir, así como los cuestionarios de evaluación de los diferentes aspectos de la comunicación con las normas de aplicación, corrección e interpretación. También incluye material didáctico de apoyo en soporte informático. El programa asume que es posible adquirir y enseñar conocimientos si el aplicador sabe ser buen observador, buen oyente y buen comunicador.

El programa Aprender a Comunicar muestra la comunicación como un factor de protección frente al abuso de sustancias, problemas de salud física, mental y social como el acoso escolar, los trastornos de alimentación, las enfermedades de transmisión sexual, los embarazos no deseados, la violencia intrafamiliar, etc. Así, la comunicación se presenta como una herramienta imprescindible sin la que no podríamos aplicar ninguna de las estrategias que facilitarán la educación y formación de nuestros hijos.

El principal problema de este programa preventivo es que no se ha hecho sobre el mismo ninguna evaluación, ni de proceso ni de resultado, por lo que no sabemos la utilidad real

del mismo. Este es un aspecto básico y central que debe solventar este programa para poder saber si el uso del mismo es o no recomendable.

Referencias:

Vallés Lorente, A., Verdú Asensi, F.J., Tàpia Cascales, F., Belda Más, A. y Pedrosa Bataller, E. (2013). "Aprender a Comunicar": los hijos guían la prevención familiar de las conductas adictivas. *Revista Española de Drogodependencias*, 38, 263-276.

Vallés, A. y Tàpia, F. (2013). Família més comunicació és igual a prevenció de les addiccions. *Revista Viure en Salut*, 98, 13-14.

Comunicaciones presentadas en congresos:

"COMUNICACIÓ ÉS EPS: APRENDRE A COMUNICAR". CEFIRE d'Alzira i l'Excel·lentíssim Ajuntament d'Almussafes.

APRENDER A COMUNICAR: LOS HIJOS, PROTAGONISTAS EN LA PREVENCIÓN FAMILIAR DE LAS CONDUCTAS ADICTIVAS. XVIII Congreso Europeo de Psicoterapia. Entre otras cosas, sería recomendable una redefinición y operativización de los objetivos, ajustándolos y adecuándolos a cada uno de los diferentes tipos de actividades que se integran en Ciudades ante las Drogas. También es esencial que se haga un esfuerzo para que los programas que se incluyan para formar parte de esta plataforma sean programas basados en la evidencia. Esta clarificación de los objetivos es imprescindible para realización de estudios de evaluación de resultados, con el fin de poder disponer de evidencias que avalen la eficacia potencial de la aplicación de los programas que comprenden Ciudades ante las Drogas.

36. Programa de Prevención Comunitaria “Ciudades ante las Drogas”

Nombre del programa: Programa de Prevención Comunitaria “Ciudades ante las Drogas”

Autores: Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Junta de Andalucía.

Año de elaboración: 1997

Última versión: 2013

Idiomas: Castellano

Institución: Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales

Dirección: Avda. Hytasa, 14 - 41091 Sevilla

E-mail: drogadicciones.csbs@juntadeandalucia.es

Página web:

<http://juntadeandalucia.es/organismos/igualdadsaludypoliticassociales/areas/drogo-dependencia/prevencion/paginas/ciudades-drogas.html>

Fecha revisión: Mayo 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Ciudades ante las Drogas (CAD) incluye intervenciones de tipo universal, selectiva e indicada.

Problemas que previene: Uso y/o abuso de drogas y otras adicciones, tanto legales como ilegales.

Población a la que se dirige: Las personas destinatarias del Programa CAD deben ser el conjunto de la comunidad, aunque es evidente el interés que tienen las actuaciones dirigidas a los sectores más jóvenes y los grupos de mayor riesgo social. La plataforma pretende prestar especial atención a determinados colectivos específicos (menores en conflicto, hijos e hijas de drogodependientes y embarazadas, entre otros) con especiales situaciones de riesgo. Una parte importante de los programas que se incluyen en esta plataforma van dirigidos a los distintos agentes sociales e instituciones que trabajan en materia de prevención de drogas.

Objetivos del programa:

Los objetivos del Programa de Prevención Comunitaria “Ciudades ante las Drogas” deben estar integrados en el marco general que proporciona el Plan Andaluz sobre Drogodependencias y Adicciones y se pueden resumir en los siguientes:

1. Reducir o paliar el uso y/o abuso de drogas, tanto legales como ilegales, promoviendo el empleo de estrategias encaminadas a suprimir o reducir los factores responsables de la iniciación al consumo de drogas, así como a potenciar los factores de protección.
2. Estimular la implicación y participación de la población, a través de sus organizaciones, en la construcción de una ciudad más saludable, donde no se promueva el consumo de ningún tipo de drogas.
3. Contribuir a la disminución del riesgo que supone el consumo de drogas, especialmente dirigido a jóvenes consumidores ocasionales o habituales de fines de semana.
4. Incidir en colectivos específicos (menores en conflicto, hijos e hijas de alcohólicos y alcohólicas, embarazadas, entre otros) con especiales situaciones de riesgo.
5. Fomentar programas de prevención dirigidos a las familias y a las empresas.
6. Impulsar, asesorar y coordinar los programas de prevención que se desarrollan en los centros educativos.

Asimismo, los citados proyectos deberán tender necesariamente a la consecución de alguno de los siguientes objetivos específicos:

- a) Analizar las diferentes modalidades y niveles de consumo de drogas en los respectivos municipios y las problemáticas derivadas de ellos.
- b) Reducir el consumo de drogas, legales o ilegales, en la población juvenil y especialmente durante el fin de semana.
- c) Generar procesos de sensibilización y toma de conciencia de la población, que permita superar la percepción social del problema y posibilite cambio de actitud frente al mismo.
- d) Diseñar y fomentar alternativas a nivel ocupacional, educativo, cultural y de tiempo libre, en especial en zonas de alta incidencia.
- e) Fomentar la implicación de los diversos agentes e instituciones sociales relacionadas con la prevención de las drogodependencias y adicciones para optimizar los recursos de la comunidad y reforzar las redes sociales existentes.

Asimismo, promueven las siguientes medidas:

- Creación de una red social, para el desarrollo de las estrategias de prevención indicadas en el II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones.
- Coordinación entre las iniciativas públicas y privadas, al objeto de optimizar los recursos y aprovechar las actuaciones basándose en estrategias que compartan objetivos.
- Contar con un coordinador del programa, que sirva de referente de las acciones del mismo.

Financiación mixta del programa entre las administraciones participantes. Las aportaciones económicas de las entidades locales son, al menos, del mismo importe de la subvención que otorga la Consejería de Asuntos Sociales.

Historia y antecedentes:

El Art. 7.5. del Título II de la Ley 4/1997 de Prevención y Asistencia en materia de drogas de Andalucía establece que la Administración de la Junta de Andalucía promoverá la realización por las Corporaciones Locales de programas comunitarios de prevención de las drogodependencias dirigidos a aquellas zonas urbanas y rurales con una mayor incidencia y prevalencia.

“Ciudades ante las Drogas” surge de la necesidad de establecer líneas de colaboración y coordinación entre las distintas Administraciones con competencias en el desarrollo de actuaciones preventivas previstas en la citada Ley, pretendiendo este Programa ser un instrumento de prevención de las drogodependencias en el marco comunitario, que sirva de referente en la Comunidad Autónoma a las actuaciones que se pongan en marcha desde los Ayuntamientos, Mancomunidades de Municipios y otros Entes Locales.

El Programa CAD pretende desarrollarse en el ámbito municipal, fomentando además las agrupaciones municipales que abarquen un territorio superior al de un sólo Ayuntamiento, ya que, dado el elevado número de municipios que existen en nuestra Comunidad Autónoma, resulta deseable, en beneficio de la ciudadanía, potenciar la coordinación entre los distintos niveles de los Ayuntamientos y Mancomunidades, implicar a las y los responsables políticos en los programas y aprovechar los recursos comunitarios existentes para la puesta en marcha de las acciones preventivas.

“Ciudades ante las Drogas” es por lo tanto un programa de prevención comunitaria de las drogodependencias y adicciones a nivel local con actuaciones dirigidas al fomento de la calidad de vida de la ciudadanía andaluza, reduciendo el uso/abuso de sustancias, tanto legales como ilegales, y otras adicciones. Las actuaciones se dirigen a toda la comunidad, si bien incidiendo en mayor medida en los sectores más jóvenes y en aquellos grupos de mayor riesgo social. “Ciudades ante las Drogas” es el referente de la prevención comunitaria en Andalucía.

Las actuaciones que se realizan en el programa “Ciudades ante las Drogas” se enmarcan en los siguientes ámbitos de actuación: Educativo: desarrolla actividades complementarias y extraescolares. Comunitario. Familiar. Laboral.

Como se ha citado con anterioridad, son las Entidades Locales Andaluzas, solas o mancomunadas, las que llevan a cabo las actividades, como administración más cercana a la ciudadanía, lo que facilita la participación activa de ésta en los objetivos a conseguir, permitiendo la construcción de soluciones adecuadas a las necesidades de cada comunidad.

La normativa aplicable a la subvención de los Proyectos se incluye en la Orden de Convocatoria que aprueba el Cuadro resumen de las bases reguladoras de subvenciones a conceder por el procedimiento de concurrencia competitiva provincial. Los órganos competentes para resolver la convocatoria de estas subvenciones son las personas titulares de las Delegaciones Territoriales por delegación de la Consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

En cada Delegación Territorial una Comisión de Evaluación evalúa los proyectos presentado en base a los criterios establecidos en la normativa y realiza la propuesta de resolución.

La financiación es mixta entre las Organizaciones participantes. Las aportaciones económicas de las Entidades Locales son, al menos, del mismo importe de la subvención.

En la tabla siguiente se puede observar la evolución de municipios y agrupaciones municipales adscritas al programa desde el año 2000 a 2013.

EVOLUCIÓN DEL PROGRAMA CIUDADES ANTE LAS DROGAS			
AÑO	Agrupaciones municipales	Ayuntamientos	Nº total de municipios acogidos al programa
2000	32	122	295
2001	30	132	324
2002	32	167	371
2003	31	181	381
2004	34	183	397
2005	34	201	390
2006	33	196	388
2007	34	199	407
2008	32	215	412
2009	29	217	423
2010	30	212	402
2011	21	211	365
2012	20	212	358
2013	16	193	320

Aplicación y características:

Una vez materializados los acuerdos, se pone en marcha una estructura de coordinación y colaboración a nivel provincial y regional entre las distintas instituciones implicadas. Participan en la coordinación personal técnico de los Ayuntamientos adscritos al programa, de las Delegaciones Territoriales y de las Diputaciones Provinciales. Estos últimos realizan el seguimiento de los programas subvencionados y actúan asesorando sobre las dificultades que se originen en la puesta en marcha de las acciones preventivas y asegurando la vinculación de los programas al resto de intervenciones en drogodependencias y adicciones en la Comunidad Autónoma. La Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias establece los criterios técnicos, medidas de coordinación, prioridades y criterios de evaluación.

Cada Ayuntamiento o Mancomunidad adscrito al programa contrata o designa personal técnico de grado medio o superior que desarrolla las siguientes funciones:

- Planificar.
- Analizar la realidad local.
- Detectar necesidades.
- Definir objetivos.
- Diseñar estrategias.
- Promover y organizar actividades.
- Recoger, registrar y analizar la información referente a las actividades y programas.
- Evaluar.
- Establecer mecanismos de coordinación.
- Asistir a reuniones.
- Formar y formarse.
- Orientar, capacitar, motivar, formar y supervisar a mediadores sociales.
- Difusión y elaboración de materiales.
- Colaborar con personas y entidades.
- Fomentar el tejido asociativo.
- Contar con la comunidad en todo el proceso y responder/reconducir sus demandas.
- Tener siempre presente que se trabaja con la comunidad para promover cambios.

Las actuaciones que se realizan en el programa “Ciudades ante las Drogas” se enmarcan en los siguientes ámbitos de actuación:

1. Educativo: desarrolla actividades complementarias y extraescolares.
2. Comunitario.
3. Familiar.
4. Laboral.

Los diferentes tipos de actividades que desarrolla nos permiten extraer las siguientes categorías:

- Lúdicas - Formativas - Informativas.
- Asesoramiento a entidades, asociaciones - Campañas puntuales - Laboral.
- “Escuela de madres y padres” - Promoción de la salud - Investigación.
- Control del consumo - Educativas - Voluntariado.
- Medios de comunicación - Actividades alternativas - Educación valores.

Materiales de apoyo:

Documentos Imprescindibles.

Programa informático Ciudades ante las drogas.

La aplicación está accesible mediante un enlace, desde la pág. web de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales:

<https://www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocial/extranet/cad/registrarse.php>

Contiene gran cantidad de información de actuaciones de todos los CaD.

Su cumplimentación es obligatoria.

Manual destinado al personal técnico del Programa de Prevención Comunitaria “Ciudades ante la Drogas”. Define los campos de la base de datos con el objetivo de orientar en la recogida y cumplimentación y unificar criterios de notificación.

Manual de prevención comunitaria.

Manual de prevención laboral

Manual de prevención en el ámbito de las familias.

Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias: Atención a las drogodependencias y adicciones. Memoria 2011

A continuación se aportan los enlaces a los citados documentos y a algunas páginas web creadas por los Ayuntamientos y Mancomunidades.

<http://juntadeandalucia.es/organismos/saludybienestarsocial/areas/drogodependencia.html>

<http://juntadeandalucia.es/organismos/igualdadsaludypolicassociales/areas/drogodependencia/prevencion/paginas/ciudades-drogas.html>

http://www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocial/export/Drogodependencia/HTML/Prevencion/Prevencion_Familiar/index.html

http://www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocial/opencms/system/bodies/Drogodependencia/Publicacion/MANUAL_PARA_LA_PREVENCION_AMBITO_LABORAL/MANUAL_PREVENCION_LABORAL.pdf

http://juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Drogodependencia_Prevencion_Prevencion_Comunitaria_Ponencia_DGSSyAD_2011.pdf

http://juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Drogodependencia_Prevencion_Prevencion_Comunitaria_Ponencia_IPBS_Cordoba_2011.pdf

http://juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Drogodependencia_Prevencion_Prevencion_Comunitaria_DG_planificacion_y_evaluacion_CAD.pdf

http://juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Drogodependencia_Prevencion_Prevencion_Comunitaria_ALMERIA_Protocolo_Manuel_Latorre_CAD.pdf

www.tudecideslucena.es

<https://sites.google.com/site/cijcadhuelmajoven/>

<http://sites.google.com/site/torredonjimenoantelasdrogas/>

<http://www.facebook.com/CAD.Torredonjimeno>

Cornisa del Aljarafe: Facebook ciudadesantelasdrogas Twenty ciudadesantelasdrogas Twitter ciudadescornisa.

Pulpí: Facebook: Drogas Aparte

<http://www.granada.org/inet/bsocial12.nsf/c6e77acbee0f834bc125796b00428e1a/43243de-8f40ba792c1257998004c67a6!OpenDocument>

https://www.facebook.com/huercaldealmeria.antelasdrogas?ref=tn_tnmn

<https://www.facebook.com/alhama.antelasdrogas?fref=ts>

https://www.facebook.com/elgastor.lasdrogas?ref=tn_tnmn

<https://www.facebook.com/puentegenil.antelasdrogas>

<https://www.facebook.com/groups/115194158607690/?fref=ts>

Prevención Drogodependencias ALMERIA

<http://ssm.ayuncordoba.es/servicios/infancia/habilidades-para-la-vida.html>

<http://www.pizarra.es/Reportajes/Drogas12/principal.html>

<http://alhjuventud.wordpress.com>.

facebook: [ciudadantelasdrogas.setenil.1@facebook.com](https://www.facebook.com/ciudadantelasdrogas.setenil.1)

BLOG: villacarrilloantelasdrogas.blogspot.com

twitter: @vllloantedrogas

http://www.ciudadalcala.org/pdf/servicios-sociales-y-familia/14_drogas_prevencion_comunitaria.pdf

facebook: Ayuntamiento de Padul y Centro Juvenil de Padul

facebook: [ciudades.linares@hotmail.com](https://www.facebook.com/ciudades.linares@hotmail.com)

twitter: @cijpadul, @aytoPadul

blog: cijpadul.blogspot.com.es

<http://culjoventelavilla.blogspot.com.es/>

<https://www.facebook.com/pages/Alhama-de-Almería-ante-las-drogas>

<http://ciudadesantelasdrogasbailenybanos.blogspot.com.es/>

<https://www.facebook.com/CiudadesAnteLasDrogasBailenYBanos>

Área geográfica de implementación: Andalucía

Coste del Programa

El Programa de Prevención Comunitaria “Ciudades ante las Drogas” se financia por concesión de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva reguladas por Orden de Convocatoria de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales La financiación es compartida entre las Organizaciones participantes, Consejería y Ayuntamientos. Las Entidades Locales asumen el compromiso de aportar, durante la vigencia del programa a desarrollar,

la cantidad asignada que figure en el proyecto y que son, al menos, del mismo importe de la subvención recibida.

En la siguiente tabla se refleja el presupuesto anual destinado por la Consejería a la financiación de los Ayuntamientos y Mancomunidades adscritas en el periodo comprendido entre los años 2002-2013. A la cantidad financiada por la Consejería ha y que sumar el porcentaje aportado por las Entidades Locales, resultando el coste total del Programa Ciudades ante las Drogas.:

La Administración General del Estado participa en la financiación de este Programa.

APORTACIÓN DE LA CISPS AL PROGRAMA CIUDADES ANTE LAS DROGAS	
AÑO	Financiación CISPS
2000	1.280.155,00
2001	1.280.155,00
2002	1.448.439,00
2003	1.606.288,00
2004	1.964.842,35
2005	1.967.628,20
2006	1.988.460,58
2007	2.149.688,85
2008	2.187.807,21
2009	2.368.451,21
2010	2.385.827,88
2011	2.006.175,57
2012	1.774.530,99
2013	1.471.043,46

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

Sistema de Información de Prevención Comunitaria de Drogodependencias y Adicciones "Ciudades ante las Drogas".

Según los responsables del programa existe un marco teórico definido y aceptado por los profesionales del sector. Por otro lado se considera que Andalucía cuenta con un extenso número de programas y personal técnico de prevención con formación y capacitación, por

lo que era necesario crear un instrumento que posibilitara la recogida, análisis e interpretación de la información relativa a los programas preventivos y sus efectos sobre la población andaluza, convertida en población diana de las acciones desarrolladas.

Para la gestión, seguimiento y evaluación del Programa de Prevención Comunitaria “Ciudades ante las Drogas” se dispone de una herramienta informática accesible a todas las organizaciones implicadas en el ámbito preventivo, con la información actualizada de las actividades de prevención comunitaria de drogodependencias y adicciones, fácil de manejar, que posibilita un mismo lenguaje en las definiciones de cada dato recogido y permite obtener indicadores y el intercambio de información entre el personal técnico de prevención en Andalucía, el trabajo en red y búsquedas específicas de información sobre programas y actividades.

La aplicación se encuentra en la página web de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales en la siguiente dirección:

<http://juntadeandalucia.es/organismos/igualdadsaludypolicassociales/areas/drogodependencia/prevencion/paginas/ciudades-drogas.html>

Se accede mediante clave personal en un entorno https. Para solicitar el alta, la aplicación dispone de una solicitud on-line que se remite, una vez cumplimentada a la Dirección General donde se autoriza el acceso previa verificación de la pertenencia de la persona al programa.

En la solicitud, las personas usuarias hacen constar si su programa va destinado a un solo Ayuntamiento, una Mancomunidad de la misma provincia o de varias provincias, dado que dependiendo de la territorialidad de la actuación, la aplicación facilita la población potencialmente destinataria de las acciones preventivas.

La utilidad y mejoras aportadas por el Sistema de Información de Prevención Comunitaria “Ciudades ante las Drogas” se define en base a cada una de las organizaciones participantes:

A las Entidades Locales les permite sistematizar las actuaciones en los planos técnico y económico. Medir actuaciones a nivel local, provincial y autonómico. Obtener información de actuaciones llevadas a cabo por otras Corporaciones Locales que puedan ser extrapolables dependiendo de la realidad local en cada caso. Evaluar sus proyectos. Extraer la Memoria anual para justificar la subvención en base a lo definido en la Orden Anual de Convocatoria de Ayudas Públicas.

A las Delegaciones Territoriales les facilita la coordinación, seguimiento, valoración técnica y evaluación de los programas financiados en sus provincias.

A las Diputaciones Provinciales, a través de sus Centros Provinciales de Drogodependencias les facilita la labor de coordinación técnica.

Los indicadores que genera son los siguientes:

Perfil del personal técnico coordinador del programa.

Perfil técnico de responsables de actividades.

Tipo materiales utilizados por actividad.

Número total de personas que participan en la organización de la actividad.

Tipo de entidades que han colaborado en la actividad

Nº de reuniones mantenidas con responsables provinciales de coordinación.

Valoración de la coordinación técnica de los responsables provinciales.

Todos los indicadores se pueden obtener por ámbito de actuación, año, provincia, localidad y los referentes a personas por sexos.

Las fuentes de información son los Ayuntamientos adscritos al "Ciudades". Para la implementación se optó por modificar la normativa por lo que la cumplimentación de la base de datos es requisito indispensable para optar a la subvención. Para ello, en 2006 se propuso la modificación de la Orden Anual por la que se convocan subvenciones en el Ámbito de la Consejería en su artículo 44, punto g. Esta modificación entró en vigor a partir de 2.007.

Para facilitar el uso del programa informático se impartieron cursos de formación y se publicó el "Manual para uso del programa informático Ciudades ante las Drogas" que recoge como utilizar el programa informático y la definición de cada uno de los campos de la base de datos, con el objetivo de unificar criterios de notificación.

http://juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocial/opencms/system/modules/com.opencms.presentacionCIBS/paginas/detalle.jsp?listar=true&tipoContenido=/Publicacion/§or=/Sector/Drogodependencia/&contenido=/Drogodependencia/Publicacion/MANUAL_INFORMATICO_CIUDADES

Actualmente hay registrados 1.460 programas y más de 15.000 actividades de prevención.

Evaluación del resultado:

No se ha realizado

Otros tipos de evaluación:

Necesidad de seguir investigando en la medida que la tesis presupone que a mejor comunicación entre padres e hijos, menor problema de consumo de sustancias psicoactivas y de problemas socio-sanitarios.

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Puntos fuertes

Ciudades ante las Drogas es una plataforma que incluye un número amplio y variado de programas, recursos y actividades. Se trata de un intento ambicioso de abordar la prevención del uso de drogas desde una perspectiva comunitaria, abarcando un gran número de acciones, de entidades y de personas.

Existe una apuesta importante de las diversas administraciones para mantener vivo y coordinar todo un conglomerado de actividades preventivas diversas. Se debe destacar la estabilidad de todo el sistema, lo cual asegura la continuidad de las iniciativas cubiertas, algo absolutamente esencial cuando se trata de la prevención.

Esta forma conjunta de abordar las actividades preventivas aumenta la visibilidad del programa.

Existe un buen registro de las actividades realizadas.

Puntos débiles

Esta amplitud y diversidad es, al mismo tiempo, la razón que explica las debilidades de este proyecto. En primer lugar, los objetivos son demasiado diversos y dispersos. Algunos son de carácter organizativo, otros preventivos, otros de carácter epidemiológico.

Al mismo tiempo, las diferentes actividades van dirigidas a todo tipo de población: jóvenes, población en general, jóvenes consumidores ocasionales, colectivos en riesgo, familias, empresas, Esto es lógico y positivo para un programa comunitario, pero faltaría desarrollar más los aspectos que facilitan y potencian las sinergias.

La magnitud de este plan de acción dificulta la realización de estudios sistemáticos de evaluación de proceso que de cuenta del grado de cumplimiento en la aplicación de los diferentes programas. Parece que se cuenta con datos del número y tipo de actividades realizadas cada año, pero no de otras variables muy importantes en la evaluación de proceso como el impacto de las mismas, la satisfacción de los participantes, el grado de coordinación entre los programas, etc.

Al mismo tiempo, no se ha realizado evaluación de resultados de los programas que forman parte de “Ciudades ante las drogas”. En estas condiciones, no se puede asegurar que estas actividades estén cumpliendo con la función que teóricamente persiguen.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

El denominado programa “Ciudades ante las Drogas” no se trata, en realidad, de un programa de prevención. Se trata más bien de un plan o una plataforma en donde se recogen, registran, apoyan y gestionan de un modo u otro toda una serie de iniciativas preventivas muy variadas que se llevan a cabo en la Comunidad Autónoma de Andalucía. Prueba de ello es que como afirman los propios responsables, entre los objetivos del programa se encuentran: “fomentar programas de prevención dirigidos a las familias y a las empresas”, e “impulsar, asesorar y coordinar los programas de prevención que se desarrollan en los centros educativos”. Así, dentro de “Ciudades ante las drogas” se han registrado 1460 programas o actividades llevadas a cabo en todo el territorio de esa CA desde iniciativas comunitarias, escolares, familiares y laborales, que van desde talleres a charlas, campamentos de verano, actividades informativas, etc.

Todo ello lleva implícito que una evaluación sistemática se hace bastante difícil, pero no es una tarea irrenunciable. Existe en estos momentos un gran interés precisamente en la evaluación del funcionamiento y del éxito de los programas en contextos reales. Pero claro,

esto supondría que los programas que se aplican han sido a su vez evaluados previamente con éxito.

En todo caso, y a pesar de la complejidad ligada a la extensión y magnitud del proyecto (o quizás, precisamente por ello), parece claro que sería necesario una evaluación de proceso sistemática que no solo informase del número y tipo de actividades realizadas o del índice de participación, si no que proporcionase una información más exhaustiva y detallada de los contenidos de los diferentes programas y que permitiese conocer hasta qué punto se están desarrollando de acuerdo con unos mínimos criterios de calidad.

Entre otras cosas, sería recomendable una redefinición y operativización de los objetivos, ajustándolos y adecuándolos a cada uno de los diferentes tipos de actividades que se integran en Ciudades ante las Drogas. También es esencial que se haga un esfuerzo para que los programas que se incluyan para formar parte de esta plataforma sean programas basados en la evidencia.

Esta clarificación de los objetivos es imprescindible para realización de estudios de evaluación de resultados, con el fin de poder disponer de evidencias que avalen la eficacia potencial de la aplicación de los programas que comprenden Ciudades ante las Drogas.

37. A no fumar ¡me apunto!

Nombre del programa: A no fumar ¡me apunto!

Autores: Consejería de Salud - Junta de Andalucía

Año de elaboración: 2006

Última versión: 2009

Idiomas: Castellano (se dispone de folleto explicativo en inglés)

Institución: Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales

Secretaría Gral. de Calidad, Innovación y Salud Pública

Subdirección de Promoción de la Salud

Junta de Andalucía

Dirección: Avda. de la Innovación s/n - Edif. Arena I - 41020 SEVILLA

E-mail: isabelm.escalona@juntadeandalucia.es; danielj.lopez@juntadeandalucia.es

francisco.ruiz.dominguez.ext@juntadeandalucia.es

Página web: www.anofumarmeapunto.es

Fecha revisión: Junio 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Programa de prevención escolar de carácter universal, basado en la perspectiva de la promoción de la salud, y dirigido a reducir el consumo de tabaco.

Problemas que previene: Tabaquismo

Población a la que se dirige: Alumnado de educación secundaria en particular y comunidad educativa (profesorado, personal no docente y familias) en general.

Objetivos del programa:

1. Retrasar la edad de inicio en el consumo de tabaco entre el alumnado de educación secundaria.
2. Disminuir la prevalencia de fumadores entre las y los adolescentes escolarizados en los centros educativos de secundaria de Andalucía.
3. Sensibilizar a la comunidad educativa de estos centros sobre las ventajas de mantenerse sin fumar y de abandonar el hábito tabáquico.
4. Garantizar un entorno escolar libre de humo.

5. Proporcionar al profesorado de los centros educativos implicados, conocimientos, habilidades y recursos humanos y materiales para implementar el programa desde su práctica docente.
6. Facilitar al alumnado, a las familias y al profesorado y personal no docente el acceso a los servicios de deshabituación tabáquica.

Historia y antecedentes:

El programa es una versión revisada y ampliada de otro programa antecesor, denominado "E.S.O. Sin Humo", que se inició en el curso 2001-2002 y que estuvo vigente hasta el inicio de "A No Fumar, ¡Me Apunto!" (ANFMA) en toda la Comunidad Andaluza (curso 2007-08).

Entre otros, se fundamentó en diversas revisiones (como Bruwold, 1993; Stead, 1996; Backinger, 2003; Skara, 2003; Thomas, 2005) que ayudaron a establecer los componentes más relevantes que debía contener el programa para asegurar al máximo su efectividad.

Aplicación y características:

Los centros educativos que voluntariamente quieran adherirse al programa deben reunir una serie de condiciones:

- Que el equipo directivo del centro se comprometa realizar la línea "Centro libre de humo" (Ley 28/2005, de 26 de diciembre).
- Que el departamento de orientación (en los I.E.S.) o un profesor o profesora (en los C.P.) se responsabilice de coordinar la línea "actividades para el alumnado".
- Que al menos, la mitad de los tutores o tutoras de 1º y 2º de E.S.O. se comprometan a realizar las "Unidades Didácticas" con sus alumnos y alumnas, a lo largo del curso escolar.
- Que, al menos, dos departamentos didácticos, se comprometan, complementariamente a la tutoría, a realizar la actividad "Unidades Didácticas" en las clases de 1º y 2º de E.S.O., que participen en el programa.
- Que el consejo escolar apruebe la realización del programa en el centro

El programa no tiene una estructura con componentes obligatorios secuenciados temporalmente, sino que consiste en ofrecer un abanico de herramientas al centro, tales como:

- Unidades didácticas diseñadas específicamente para cada uno de los distintos niveles educativos de la ESO.
- 2 concursos (uno grupal, de 12-14 años y otro individual, de 14 a 19 años).
- Apoyo para la deshabituación tabáquica de toda la comunidad educativa (alumnado, profesorado, personal no docente y familias).
- Asesoramiento, formación y apoyo al profesorado participante.

Cada una de estas herramientas tiene ciertas condiciones que determinan su aplicación.

Materiales de apoyo:

Todos los recursos complementarios y la información sobre el programa "A No Fumar ¡Me Apunto!" están disponibles directamente en: <http://www.anofumarmeapunto.es/mod/resource/view.php?id=35>

Área geográfica de implementación: Andalucía

Coste del Programa

El coste es asumido principalmente por la Consejería de salud, pero otras instituciones también apoyan (Consejería de Educación, Consejería del ramo de Medio Ambiente e Instituto Andaluz de la Juventud).

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

El programa cuenta con información dirigida a los centros educativos sobre los aspectos a evaluar, aunque sin determinar la metodología a seguir para evaluarlos. En la página web pueden obtenerse datos de participación de diversos años.

Hay una evaluación de proceso inicial (2006-2007). Como consecuencia de esta evaluación hay dos informes, uno cuantitativo y otro cualitativo, accesibles a través de la web, donde se analizan los centros y alumnado que han participado en cualquiera de las actividades propuestas, así como la valoración que hacen profesorado, alumnado y la red de apoyo del programa. Los informes se pueden descargar de los siguientes links:

http://www.anofumarmeapunto.es/file.php/1/ArchivosWEB/evaluacion/EVALUACION_OIA_CUANTI.pdf

http://www.anofumarmeapunto.es/file.php/1/ArchivosWEB/evaluacion/EVALUACION_OIA_CUALI.pdf

En la actualidad se está planificando una evaluación exhaustiva del programa.

Evaluación del resultado:

No se ha realizado

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Puntos fuertes

El programa ofrece un conjunto de actividades e intervenciones que:

1. Son estables en el tiempo (desde el 2007 hasta la actualidad)
2. Tienen una amplia implantación. En el año 2012-2013 participaron 467 centros de toda Andalucía y 6855 profesores y profesoras
3. Ofrecen formación y concursos motivadores (basados en marketing-social).
4. Están ampliamente extendidos dentro de la Comunidad andaluza y existe un buen soporte.

Puntos débiles

1. Es un conjunto de actividades que se ofrecen a los centros, que estos pueden utilizar en todo o en parte, y para las que no existe una metodología establecida de evaluación. Su estructura no permite decir que estemos frente a un programa, sino antes un conjunto de actividades que deberían evaluarse individualmente
2. No se ha encontrado una definición clara de los objetivos proximales que se quieren obtener con cada una de las actividades propuestas. La definición de estos objetivos permitiría una evaluación más precisa de los resultados obtenidos.
3. No existe una evaluación de proceso continuada que permita evaluar la participación, adherencia y satisfacción del profesorado y alumnado, ni tampoco se conoce la fidelidad con la que se aplican cada una de las actividades.
4. No existe ninguna evaluación de resultado, ni referida a los datos proximales (cambio en las actitudes o conocimiento) ni a los distales (patrones de consumo tabáquico).

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

El programa tiene una amplia implantación y goza de una considerable estabilidad. Sin embargo, se recomendaría:

- a) Estructurar las actividades para que pueda considerarse un programa más homologable. Si no es así es difícil realizar evaluaciones pues el programa no se implementa siempre de la misma forma.
- b) Realizar evaluaciones de proceso en las que se incluyan además de un análisis de la participación, datos referentes a la satisfacción del profesorado, alumnado y profesionales de apoyo participantes, así como sobre la adecuación de lo realizado con lo que previamente se había planificado. Sería muy conveniente incluir información sobre la fidelidad de las intervenciones, y no sólo datos de quiénes inician y quiénes finalizan.

- c) Realizar evaluaciones de resultado, tanto para los objetivos proximales de cada una de las actividades, como de los distales más relevantes y que se incluyen en el apartado de objetivos del programa y que son:
1. Retrasar la edad de inicio en el consumo de tabaco entre el alumnado de educación secundaria.
 2. Disminuir la prevalencia de fumadores entre las y los adolescentes escolarizados en los centros educativos de secundaria de Andalucía.
- La metodología del estudio debería contar con el adecuado control para poder atribuir los cambios que se puedan observar al programa.
- d) Realizar evaluaciones de coste – beneficio que permitan determinar la eficiencia de las distintas actividades.

38. Programa de prevención “Servicio Responsable”

Nombre del programa: Programa de prevención “Servicio Responsable”

Autores: Realizado dentro del convenio de colaboración entre el Mº de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y la FEHR. La implementación del programa ha sido realizada por las Asociaciones Controla Club y Hazkunde Prevención.

Año de elaboración: 2007

Última versión: 2014 (en proceso de rediseño)

Idiomas: Castellano

Institución: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

Dirección: Plaza de España nº 17, 2800 Madrid

E-mail: ecavestany@msssi.es

Página web: www.servicioresponsable.org

Fecha revisión: Junio 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Universal.

Problemas que previene: Reducción de riesgos y daños en los establecimientos de hostelería.

Población a la que se dirige: Son las personas que acuden a los bares y discotecas en demanda de alcohol.

Objetivos del programa:

Que los empresarios del sector hostelero tomen conciencia de la importancia de favorecer la implementación de medidas preventivas en sus locales, para evitar o disminuir los riesgos asociados a un consumo excesivo de alcohol y otras drogas de sus clientes.

Que los trabajadores en establecimientos hosteleros adquieran los conocimientos y habilidades necesarias para aplicar las buenas prácticas contenidas en el Código elaborado para el sector hostelero.

Historia y antecedentes:

Existe el antecedente del programa Discosana, que había sido un programa subvencionado para el sector hotelero desde la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre

Drogas. La experiencia adquirida a través de la aplicación de dicho programa, así como, los debates sectoriales llevados a cabo para conocer en profundidad al sector hostelero, han sido la base en la que se ha fundamentado el diseño del programa de prevención “Servicio Responsable”. El 25 de julio de 2012 se firma un acuerdo con la Federación Española de Hostelería y Restauración (FEHR) y la Delegación del Gobierno para el PNSD.

Aplicación y características:

Son representantes de las C.C.A.A., quienes lideran y coordinan la puesta en marcha del programa en los diferentes municipios. Una persona lidera como responsable de cada comunidad autónoma y desde sus servicios se coordinan y seleccionan a los técnicos participantes en la formación de formadores más adecuados para llevar a cabo el programa Servicio responsable.

Se inicia el programa realizando una formación dirigida a técnicos de drogodependencias de 20 horas en formación teórica. Posteriormente se elige en cada comunidad autónoma el lugar dónde implantar el programa. Los técnicos se unen a una de las localidades elegidas y participaban de forma presencial en la formación en Servicio Responsable dirigida a los propietarios y personal trabajador de locales de hostelería; de esta forma, ven en la práctica lo aprendido antes de hacerlo ellos de forma autónoma.

El programa de prevención “Servicio Responsable” consta de las siguientes actividades:

- Informar sobre el Programa y motivar a la participación. Entrevista motivacional.
- Curso de formación de formadores para los técnicos/os de prevención de drogodependencias de las CCAA y/o Ayuntamientos (20 horas de duración).
- Taller formativo sobre el Código de buenas prácticas en el sector hostelero para los empresarios y trabajadores del sector (5 horas de duración).
- Acreditación y seguimiento de los establecimientos certificados por el PNSD, la CCAA, Ayuntamiento y la FEHR como “establecimiento colaborador” del programa de Prevención “Servicio Responsable”.

La decisión en entregar el distintivo de “Establecimiento Colaborador” la toma la entidad o institución responsable de la implementación del programa, ya que los criterios están perfectamente definidos en el programa (el 30% del personal tiene que haber realizado el taller formativo, deben firmar la declaración responsable de que cumplen con la legislación vigente, y de que se comprometen a llevar a cabo el Código de Buenas prácticas y a tener colocada la señalética del programa).

La pérdida de la condición de “Establecimiento colaborador” también depende de las entidades responsables de la implementación del programa, en la medida de que dejen de cumplir con las condiciones estipuladas o de que existen denuncias en contra del centro por incumplimiento de normas.

Materiales de apoyo:

El programa consta de:

- Manual de formación de formadores. Contiene medios didácticos en formato impreso y dvd.
- Manual del Taller formativo sobre el Código de Buenas Prácticas en el sector hostelero.
- Código de Buenas Prácticas.
- Decálogo de Buenas Prácticas.
- Señalética.
- Diplomas: acreditación de cursos y locales.
- Trípticos informativos: Uno dirigido a las Asociaciones de Hostelería y establecimientos y otro dirigido a las Administraciones.
- Página web: www.servicioresponsable.org
- Plataforma virtual (Sólo accesible a profesores y alumnos del taller formativo).

Área geográfica de implementación: Galicia, Castilla y León, Cantabria, Navarra, C. Madrid, Castilla-La Mancha, C. Valenciana, Baleares.

Coste del Programa

La DGPNSD financia el programa a través de diferentes líneas de subvención:

- Subvención a cargo de los Presupuestos Generales.
- Subvención a cargo de los Fondos de Bienes Decomisados.
- Subvención a Corporaciones Locales.
- Subvención a la FEMP.

El coste del programa, está en función de las subvenciones anuales de la Delegación del Gobierno del PNSD.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

La evaluación del proceso está recogida en la plataforma virtual cuyo mantenimiento está a cargo de la Asociación HazkundePrevención (<http://www.hazkunde.com/prevencion/servicio-responsable/>). Igualmente, en la web del programa se recogen los establecimientos hosteleros que han sido certificados como “Establecimiento Colaborador”.

El programa ha sido, en su fase experimental muy bien valorado, tanto por parte de los empresarios como por parte de los trabajadores. El programa de formación de formadores ha sido llevado a cabo en dos Comunidades Autónomas y también muy bien valorado.

Tanto los materiales didácticos como la plataforma virtual se valoraron bien, pero se detectó la necesidad de simplificar el formato. La parte formativa on line dirigida a los trabajadores de la hostelería está en revisión porque resultó complicada, incluso se plantea la posibilidad de suprimir esta parte.

En este momento los materiales están en revisión para diseñarlos de manera más clara y sencilla.

Evaluación del resultado:

No se ha realizado evaluación de resultados

Otros tipos de evaluación:

No se ha realizado evaluación impacto

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

A pesar de ser una actividad avalada por la administración y por la propia organización hostelera, no siempre es fácil conseguir la colaboración de los locales de ocio. Posiblemente desconfíen de que vincularse con la administración y adquirir compromisos les complique la vida más que les proporcione beneficios. El hecho de que la certificación se les conceda por un año y que puedan estar sometidos a controles les preocupa. Ello seguramente hay que relacionarlo con un público poco exigente a estos niveles y que no valora suficientemente el hecho de que los locales a los que acude estén certificados y tengan a su personal formado. Los organizadores del programa confían en que en la medida que avanza la aplicación del programa y haya más establecimientos certificados, se vea la necesidad tanto de usuarios como de responsables de programas de participar en este tipo de programa. El hecho de que un establecimiento sea respaldado por las distintas Administraciones, debería ser una garantía para los clientes y por lo tanto favorece al negocio, y para la Administración es muy interesante, aliar al sector hostelero como mediadores.

Es un punto fuerte que es un programa pionero que trata de aprovechar las sinergias entre la Administración, las Asociaciones de Hosteleros y los propios empresarios y trabajadores, promoviendo una cultura preventiva.

Existe una evaluación de proceso más dirigida a recoger la participación en la actividad. Pero no disponemos de datos más allá de la satisfacción.

No hay evaluación de resultados. Entendemos también que ello es complicado si nos referimos especialmente a intentar medir que el programa tenga eficacia real sobre los comportamientos de los clientes.

Son varios los problemas que pueden tener este tipo de programas si no son de obligado cumplimiento.

Conclusiones:

A la vista de la información disponible sobre los problemas relacionados con el ocio nocturno y de las continuas noticias sobre todo ello en los medios de comunicación, pocas dudas caben de la necesidad de este tipo de iniciativas, siempre que estén basadas en la demostración de su eficiencia.

Bien está que la administración demuestre su sensibilidad hacia esta materia y trate de involucrar a la industria. A la vista de lo que ocurre en otros países se echa en falta desde hace tiempo una mayor involucración de la industria y un mayor nivel de exigencia por parte de las administraciones, aunque bien es cierto que la complejidad administrativa no lo facilita.

El programa acierta plenamente en intentar sensibilizar a la industria e intentar involucrarla. Pero posiblemente este carácter voluntario, que es evidentemente una de sus ventajas, también puede ser el problema. En la actualidad existen ya en algunas comunidades autónomas reglamentaciones por las que se exige la formación del personal que trabaja en ocio nocturno, aunque todavía no se ha evaluado su eficacia.

39. PROTEGO: Entrenamiento familiar en habilidades educativas para la prevención de las drogodependencias

Nombre del programa: PROTEGO: Entrenamiento familiar en habilidades educativas para la prevención de las drogodependencias

Autores: Jaume Larriba Montull, Antoni M Duran Vinyeta, Josep M Suelves Joanxich.

Año de elaboración: 2001

Última versión: 2004

Idiomas: Castellano, Catalán, Rumano

Institución: PDS. Promoción y Desarrollo Social

Dirección: c/ Provenza, 79, Bajos, 3ª - 08029 Barcelona

E-mail: pds@pdsweb.org

Página web: www.pdsweb.org

Fecha revisión: Junio 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Selectiva

Problemas que previene: Consumo de tabaco, alcohol y otras drogas (por parte de los hijos de la población a la que se dirige).

Población a la que se dirige: Padres y madres con hijos preadolescentes o en el inicio de la adolescencia (de 9 a 13 años) con factores de riesgo en los padres (pocas habilidades educativas y de gestión familiar) o en los hijos (problemas de adaptación y rendimiento escolar o problemas de conducta persistentes, que no requieran una intervención terapéutica).

Objetivos del programa:

- 1) Mejorar las habilidades educativas de los padres y de las madres:
 - a) Mejorar la cantidad y calidad de la comunicación con los hijos.
 - b) Capacitar a los padres para establecer a los hijos normas de conductas claras y coherentes.
 - c) Mejorar el seguimiento y la supervisión de la conducta de los hijos.
 - d) Incrementar el uso de métodos de disciplina positiva por parte de los padres.
 - e) Aumentar el uso de estrategias de resolución de problemas en la educación de los hijos.
- 2) Fortalecer los vínculos (apego) entre padres e hijos:
 - f) Mejorar la calidad de las relaciones familiares.

- g) Disminuir la frecuencia e intensidad del conflicto familiar.
 - h) Fortalecer el sentido de pertenencia de los hijos a la familia.
- 3) Clarificar y establecer a los hijos la posición familiar respecto al uso de drogas:
- i) Mejorar la capacitación de los padres para definir a los hijos normas y expectativas familiares sobre el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.
 - j) Aumentar en los hijos la percepción de desaprobación familiar hacia el consumo de drogas.

Historia y antecedentes:

PROTEGO fue el primer programa español de prevención familiar selectiva orientado a prevenir el uso de drogas, basado en la mejora de las habilidades educativas de los padres mediante una intervención grupal, incorporando de ese modo en nuestro país el modelo de competencias frente al modelo informativo “imperante hasta ese momento” en la prevención familiar del consumo de drogas. Desde su creación, el programa PROTEGO ha sido ampliamente distribuido y utilizado tanto en España como en otros países (Rumania, Bolivia, Uruguay, Argentina, Colombia) para los que se han realizado traducciones (rumano - editada por la Agencia Nacional Antidroga de Rumania) y adaptaciones culturales (América Latina, con apoyo financiero de la Unión Europea). Además, ha dado lugar al desarrollo de nuevos programas derivados: es el caso del programa MONEO (adaptación del programa PROTEGO para su empleo en actuaciones de prevención universal), del programa DÉDALO (adaptación para la Junta de Castilla y León, trabajar en prevención selectiva con el conjunto de la familia: con los padres, con los hijos y con los padres y los hijos conjuntamente) y del programa LÍMITS (Límites en castellano), disponible éste último en Cataluña y que es una adaptación para trabajar en intervenciones de prevención indicada con padres cuyos hijos han cometido infracciones que les han llevado a entrar en el circuito de la Justicia Juvenil.

Las características, trayectoria y datos de evaluación de proceso disponibles de PROTEGO han hecho que en 2013 el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT) lo haya incorporado en la base de datos “European Drug Demand Reduction Activities” (ED-DRA) que recoge ejemplos de buenas prácticas europeas en el campo de la reducción de la demanda de drogas para difundirlas entre los profesionales del sector.

El programa PROTEGO se basa en los siguientes modelos teóricos:

- Modelo de Ecología Social de Kumpfer y Turner (1990, 1991), que postula que las interacciones de los adolescentes con los entornos social, escolar y familiar ejercen una influencia determinante sobre el abuso de drogas y otras conductas problemáticas. De acuerdo con este modelo, establecer vínculos afectivos y positivos con la familia y la escuela favorece la elección de amigos con actitudes y conductas prosociales y ello, a su vez, tiende a condicionar elecciones positivas con relación al uso de sustancias.
- Modelo Ecológico Social de promoción de la salud de McLeroy, Bibeau, Steckler y Glanz (1988), que se dirige a modificar los factores interpersonales, organizacionales, comunitarios y de salud pública que mantienen los comportamientos no saludables. Según este modelo, las intervenciones adecuadas en el entorno familiar producen cambios positivos en las conductas de los hijos.

- Modelo evolutivo del desarrollo de conductas problemáticas en la infancia (Conduct Problems Prevention Research Group, 1992 y otros autores), según el cual la presencia de circunstancias estresantes familiares (conflicto entre los padres, dificultades económicas, etc.) dificulta a los padres establecer de manera consistente normas y límites a los hijos y brindarles apoyo emocional. Ello se complica aún más cuando los niños presentan irritabilidad o hiperactividad y cuando los padres carecen de habilidades educativas para manejar a los hijos. A falta de orientación educativa, los niños presentan cada vez más conductas impulsivas, agresivas o no normativas, cuyos padres, faltos de habilidades para manejar esas conductas acaban por permitir las, tolerarlas o ignorarlas, reforzando así su realización, lo cual pone a los hijos en situación de alto riesgo para iniciar un uso precoz de sustancias. Para contrarrestar esta situación el modelo propone (entre otras estrategias) modificar el entorno, por ejemplo mejorando las habilidades educativas de los padres.
- Modelo de Desarrollo Social de Catalano y Hawkins (1996), que plantea que los patrones de conducta prosocial y antisocial se aprenden, ambos, de los mismos agentes socializadores: la familia, la escuela, los iguales y las instituciones de la comunidad; y el proceso de aprendizaje de uno u otro patrón está influido por la percepción de oportunidades para interactuar con unas u otras personas, las habilidades para implicarse y participar en dichas interacciones y el refuerzo obtenido de ellas. Entre las intervenciones basadas en este modelo se incluye el modelado de conductas prosociales, por ejemplo, enseñando a los padres a transmitir a los hijos mensajes coherentes sobre el uso de sustancias y a animarles a participar en actividades que ofrezcan oportunidades de establecer interacciones prosociales.

Aplicación y características:

El programa PROTEGO se desarrolla a lo largo de 8 sesiones de 2 horas de duración cada una, con una periodicidad semanal las siete primeras sesiones. La octava sesión es de seguimiento y se aplica tres semanas más tarde, siendo la duración total del programa de dos meses y medio.

Los contenidos de las sesiones son los siguientes. 1ª: Definición de los objetivos del cambio de conducta (presentación de los participantes, funciones educativas de la familia: equilibrar apoyo y control; aprender a definir de manera operacional objetivos de cambio en la conducta de los hijos); 2ª: Habilidades de comunicación; 3ª: Reducción de los conflictos y mejora de relaciones familiares (aprender a controlar la ira en situaciones de estrés); 4ª: Establecimiento de normas y límites (estilos educativos, pautas para establecer y comunicar normas y para reforzar su cumplimiento); 5ª: Supervisión, sanciones y vinculación familiar (orientaciones para la supervisión, pautas de disciplina positiva, estrategias para fomentar el sentido de pertenencia a la familia por parte de los hijos); 6ª: Posición familiar sobre las drogas (analizar y establecer la propia posición de la familia y pautas para comunicarla a los hijos); 7ª: Resolución de problemas (aprendizaje de una técnica para aprender a encontrar nuevas vías de solución de los problemas de conducta de los hijos); y 8ª: Seguimiento (revisión de la aplicación a la vida real de las habilidades aprendidas y valoración de los participantes).

La aplicación de las sesiones del programa sigue el siguiente esquema:

- Bienvenida a los participantes y presentación de los objetivos y metodología de la sesión;
- Revisión (breve) de la sesión anterior y análisis y comentario de las “tareas para casa” realizadas por los participantes durante la semana; excepto en la primera sesión en que este apartado se sustituye por la aplicación de un cuestionario de evaluación (pre-test).
- Desarrollo de los contenidos de trabajo de la sesión, combinando la aportación de contenidos informativos (con el apoyo de transparencias) por parte del monitor o aplicador, con la aplicación de estrategias activas y participativas: discusiones en grupo, juegos de rol, modelado de conductas y ensayo de conducta; orientados al análisis de las propias pautas educativas y al aprendizaje de nuevas habilidades.
- Asignación a los participantes de tareas para practicar en casa relacionadas con las habilidades y contenidos trabajados durante la sesión.
- Cierre de la sesión: Agradecimiento por la participación, entrega de una ficha de resumen de la información clave sobre los contenidos de trabajo de la sesión y anuncio de los contenidos de trabajo de la próxima sesión. Además, en la 7ª sesión (última de las de periodicidad semanal) se aplica de nuevo a los participantes el cuestionario de evaluación (post-test) y un cuestionario de satisfacción.

PROTEGO se aplica a grupos formados por 12 a 15 padres y/o madres de preadolescentes, derivados de centros de servicios sociales, centros educativos y otros recursos vinculados de alguna manera con la educación, los servicios sociales y los programas comunitarios para la prevención de las drogodependencias. Como muchos programas de tipo selectivo, la aplicación de PROTEGO requiere contar con la colaboración estrecha de uno o más recursos o servicios que tengan acceso directo a la población destinataria: antes de la aplicación para gestionar la motivación y la captación de los participantes; durante la aplicación para hacer un seguimiento de la participación y reducir los abandonos (aumentar la retención).

El manual del programa recomienda tener en cuenta una serie de aspectos metodológicos prácticos para su aplicación: a) promover que ambos progenitores (o las figuras que cumplan su función educativa) participen en el programa, siempre que ello sea posible; b) propiciar un clima de trabajo adecuado, que favorezca la expresión de los problemas de conducta de los hijos y de las dificultades personales en su educación, así como la participación activa en los ejercicios de discusión y de representación de roles. Para ello el manual formula algunas sugerencias prácticas; c) facilitar, en la medida de lo posible, un servicio de custodia de los hijos menores (“canguro”) que facilite la participación de ambos miembros de la pareja o, en las familias monoparentales, del padre o la madre en cuestión; d) incentivar la participación y la retención en el programa, dado que es sabido que buena parte de la población diana de los programas de prevención selectiva e indicada son poco conscientes de sus necesidades y presentan una baja motivación para participar en los mismos. El manual sugiere algunas posibles formas de incentivar la participación.

La aplicación de PROTEGO debe correr a cargo de un profesional (monitor principal), encargado de presentar la información a los padres, guiar la realización de los ejercicios, moderar las discusiones grupales y aclarar las dudas relacionadas con los temas tratados. Dicho profesional debe tener formación y experiencia práctica en el ámbito de la psicología, además de

conocimientos sobre prevención de las drogodependencias. También pueden hacer esta función otros profesionales como: trabajadores sociales, educadores sociales, pedagogos, etc., con formación en drogodependencias y familiaridad con las técnicas de trabajo con grupos, motivación, discusión, modelado y ensayo de conducta (role-playing). Un segundo profesional (monitor auxiliar) desarrolla funciones de observación y de apoyo a la presentación de la información, las discusiones grupales y la realización de los ejercicios de modelado y de ensayo de conducta. El monitor auxiliar puede tener menor experiencia (junior).

Idealmente, los profesionales que apliquen el programa deberían haber seguido previamente un proceso de formación específica para la aplicación del mismo. El equipo responsable del programa (y alguna administración pública territorial relacionada con las políticas de drogas) ofrecen este tipo de formación.

Materiales de apoyo:

Los materiales del programa PROTEGO son:

Manual del programa. Disponible en formato impreso y también en formato digital (en la web de la entidad promotora: asociación PDS, Promoción y Desarrollo Social y en la web de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas). Incluye: a) información sobre las características y la fundamentación del programa; b) orientaciones generales para su aplicación; c) orientaciones para promover la motivación de las familias para participar en el programa y para prevenir los abandonos de quienes lo inician (retención); d) orientaciones para la aplicación de las técnicas utilizadas en los ejercicios de las sesiones del programa: discusión dirigida, modelado y ensayo de conducta; y e) instrucciones para la aplicación de las sesiones: equipo necesario, fundamentos de la sesión, objetivos específicos de la sesión y descripción detallada del procedimiento de aplicación de la sesión: información a transmitir y ejercicios a realizar (incluida información sobre el tiempo recomendado para dedicar a cada actividad de la sesión). Accesible en:

http://www.pdsweb.org/wp-content/uploads/Protego_castellano.pdf

<http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria2/publica/pdf/Protego.pdf>.

La adaptación para América Latina está disponible en:

http://www.pdsweb.org/wp-content/uploads/Programa_selectivo_protego.pdf

CD-Rom del programa. Localizado en la contraportada interior del manual impreso del programa. También puede solicitarse a la asociación PDS, que además prevé facilitar próximamente el acceso a sus contenidos a través de la web de la entidad. Contiene:

- Cuestionarios de evaluación: dos para los padres, más uno para los hijos de los participantes (percepción de cambios en la conducta de los padres).
- Hoja de registro de asistencia a las sesiones.
- Fichas de resumen de los contenidos clave de las sesiones para entregarlas a los participantes al final de cada sesión.
- Transparencias de apoyo para la presentación de la información de las sesiones del programa.

Coste del Programa

El programa original (en la versión catalana) fue financiado por el Departamento de Bienestar y Familia de la Generalidad de Cataluña. Posteriormente, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas financió la revisión y edición ampliada del programa en español, que además incluye el CD-Rom del programa (no incluido en la primera edición del programa).

El manual del programa está accesible libremente para su uso a través de la web de la asociación PDS, Promoción y Desarrollo Social (www.pdsweb.org) y también en la web de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. El resto de materiales (auxiliares) para la aplicación del programa (transparencias, fichas de información resumida de las sesiones para los padres, hoja de registro de asistencia y transparencias de apoyo para la presentación de los contenidos informativos de las sesiones también se facilitan libremente por la asociación PDS, previa solicitud. Esta elevada disponibilidad asegura que el programa PROTEGO se pueda seguir utilizando ya que el acceso a sus materiales no comporta ningún coste añadido para las organizaciones que deseen aplicarlo y garantiza parte de su sostenibilidad.

No obstante, es altamente recomendable que las personas que apliquen el programa PROTEGO hayan recibido previamente formación específica para ello. La asociación PDS ofrece esta formación a las administraciones y entidades interesadas en aplicar el programa en su territorio.

Aparte de su elevada disponibilidad, también garantiza la sostenibilidad del programa PROTEGO el hecho de haber ido incrementado su cobertura, tanto a nivel nacional como internacional, lo que indica que su formato, materiales, elementos y contenidos son viables cuando se adaptan a otros contextos.

Para calcular los costes requeridos para su aplicación cabe considerar los siguientes:

- 32 horas de dedicación profesional (16 del monitor principal más 16 del monitor auxiliar) para la aplicación de las sesiones del programa.
- 40 horas de dedicación profesional (estimación) para: la organización del proceso de captación, reuniones de coordinación y seguimiento con los profesionales o las personas promotoras de la aplicación (ej.: programa local de prevención de drogodependencias) y con los profesionales de los servicios comunitarios a través de los cuales se van a captar los participantes, la preparación previa de las sesiones y el proceso de evaluación del programa.
- Incentivos (si los hay): servicio de “canguro” para facilitar la participación de las familias con hijos pequeños y/o incentivos para aumentar la retención.
- Costes de infraestructura (generalmente costes indirectos): local de aplicación, teléfono, climatización, hojas de inscripción, fotocopias, etc.

- Otros costes (eventualmente). Como gastos de formación de los aplicadores, de corte-sía con los participantes (ej.: servicio de mini bar en las sesiones), etc.

Las fuentes de financiación más habituales para la aplicación del programa son los municipios y otras administraciones públicas que gestionan programas territoriales de prevención de drogodependencias.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

La evaluación de proceso se realiza anualmente y se recoge en las memorias internas de la entidad.

Se miden indicadores de cobertura, utilidad y satisfacción. La cobertura se recoge a través de una hoja de registro que rellenan las personas aplicadoras. La utilidad y la satisfacción se miden mediante un cuestionario administrado a los participantes y a los hijos de los participantes. Los cuestionarios están disponibles como anexos en el CD-Rom del programa.

A continuación se muestran los resultados disponibles hasta el momento de la evaluación de proceso del programa correspondientes a las aplicaciones realizadas el año 2012 (último disponible) por parte de la entidad promotora (asociación PDS) en la Comunidad Autónoma de Cataluña.

Indicadores de cobertura:

- Grupos de aplicación: 6 (en 2 provincias de la Comunidad Autónoma).
- Número de progenitores que iniciaron el programa: 79, de los cuales el 87,4% fueron madres y el 12,6% padres.
- Índice de retención: 65% (progenitores que iniciaron el programa y que completaron al menos siete de las ocho sesiones del mismo).

Indicadores de utilidad y satisfacción:

- Valoración de los profesionales que aplican el programa:
 - La principal dificultad para su desarrollo estriba en la captación de los participantes, siendo elementos clave para su mejora la coordinación con aquellos recursos comunitarios que mantienen relación regular con los potenciales destinatarios.
 - También se señalan como dificultades importantes la incompatibilidad de horarios laborales (parte de la población destinataria tiene ocupaciones laborales que comportan dificultades de planificación del tiempo y obligación de atender demandas imprevistas y de última hora), la falta (actualmente habitual) de apoyos para hacerse cargo de los hijos mientras los padres están en el programa; y en las zonas rurales, los desplazamientos.
- Valoración de los padres y madres que han participado en el programa (datos de evaluación del cuestionario):

- El 94% de los participantes señalan estar muy de acuerdo con la siguiente afirmación: “Tras haber participado en estas sesiones me doy más cuenta que antes de la responsabilidad que tengo como padre/madre en la educación de mis hijos”
- El 78% de los participantes señalan estar muy de acuerdo con la siguiente afirmación: “Tras haber participado en estas sesiones me siento más capaz que antes para responder adecuadamente a situaciones conflictivas relacionadas con la conducta de mis hijos”. El resto (22%) señalan estar algo de acuerdo con esa afirmación.
- El 74% de los participantes señalan estar muy de acuerdo con la siguiente afirmación: “Comparando la conducta habitual de mis hijos antes de que yo iniciara mi participación en estas sesiones, con la que están teniendo ahora, veo que ha mejorado en algún aspecto”. El resto (26%) señala estar algo de acuerdo con esa afirmación.
- El 99% de los participantes señalan estar muy de acuerdo con la siguiente afirmación: “En las sesiones de este programa en el que he participado he aprendido cosas que me ayudarán a mejorar la conducta de mis hijos”.
- El 94% de los participantes señalan estar muy de acuerdo con la siguiente afirmación: “Me siento satisfecho de haber participado en las sesiones de este programa”. El resto (6%) señala estar algo de acuerdo con esa afirmación.
- El 94% de los participantes señalan estar muy de acuerdo con la siguiente afirmación: “Si se repitiera este programa y un padre o una madre con hijos de la edad de los míos me pidiera mi opinión, le recomendaría que participara”.

Los resultados anteriores son muy similares a los obtenidos en años anteriores.

Evaluación del resultado:

En curso. Recientemente (2014) se ha iniciado el desarrollo una evaluación de resultados del programa PROTEGO en la que se prevé utilizar un diseño cuasi-experimental y cuya finalización está prevista para finales de 2015.

Otros tipos de evaluación:

No se han realizado estudios de impacto o coste efectividad del programa.

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Programa de prevención familiar selectiva, que pretende la prevención de alcohol y tabaco y otras drogas cuando los hijos presentan problemas adaptativos o las familias presentan carencias educativas. Se basa en los modelos teóricos más sólidos en este campo apoyándose en experiencias previas desarrolladas en otros países.

El programa ha conseguido expandirse tanto en distintas comunidades españolas como en Latinoamérica o Rumanía. También ha servido para el desarrollo de otros programas basados en la familia. También ha sido incorporado recientemente (2013) en la base de datos “European Drug Demand Reduction Activities” (EDDRA) del Observatorio Europeo de las

Drogas y las Toxicomanías (OEDT), que recoge ejemplos de buenas prácticas europeas en el ámbito de la reducción de la demanda de drogas.

También hay que valorar positivamente el amplio acceso a los materiales en distintas webs y las adaptaciones a distintos contextos. Dispone de un manual con orientaciones e instrucciones detalladas y pormenorizadas para su aplicación. Está disponible en todo el país y es de acceso libre.

Depende para implantarse, como es lógico, del interés y de la colaboración de instituciones en contacto con estas familias con problemas. Se especifica muy bien los costes económicos implicados en el desarrollo del programa.

Como ocurre con otros programas de prevención familiar uno de los problemas es la captación de familias bien sea por la falta de conciencia del problema o bien por los problemas prácticos habituales (incompatibilidad horaria, problemas para dejar a los hijos en casa,). No obstante tanto entre los profesionales como entre las familias que participan la satisfacción es muy elevada.

Existe una evaluación de proceso que cubre los aspectos típicos (participación, retención, satisfacción,). No se estudian otros aspectos cualitativos de la implementación del programa.

Por el momento, no dispone de una evaluación de resultados (actualmente en curso).

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

PROTEGO es un programa de prevención familiar selectiva (dirigido a familias con insuficiencias educativas y otros tipos de problemas) con una amplia trayectoria que ha conseguido implantarse en diferentes países, lo cual es indicativo de su aceptación práctica en el mundo profesional y real.

Como otros programas que implican la participación de familias presenta las típicas dificultades para conseguir la participación de las familias. De aquí la necesidad lógica de contar con la colaboración de entidades que tienen contacto por su naturaleza con familias problemáticas. En la aplicación del programa se debe otorgar máxima importancia a fomentar y asegurar la participación activa de los padres y madres participantes y la realización de las tareas asignadas entre sesiones (“tareas para casa”).

También, como apuntan los responsables del programa, es importante que los que aplican el programa sean personas formadas específicamente.

Quedan por resolver las cuestiones de evaluación indicadas en los apartados correspondientes. Especial énfasis debe hacerse en esta evaluación en el tipo de familias que se benefician del programa en general y, más concretamente desde el punto de vista de esta plataforma, respecto al consumo de sustancias. En efecto, hay distintos tipos de perfiles

de familias que son aceptados para participar en este programa y por tanto habría que ver que perfiles y porque son los que mejor responden.

Referencias sobre el programa:

- Larriba, J. (2005). Una propuesta para mejorar las habilidades educativas de los padres de adolescentes en riesgo: el programa "Protego". Comunicación presentada en las XXXII Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol. Ciudad Real, 24-26 de febrero de 2005.
- Larriba, J. (2003b). Protego: Un programa de prevención de Drogodependencias para población de Riesgo. Ponencia presentada en el Symposium Científico "Familia y Alcohol". Madrid, 24-25 de abril de 2003.
- Larriba, J. (2003a). PROTEGO. Entrenamiento familiar en habilidades educativas para la prevención de drogodependencias. Comunicación presentada en las Jornadas sobre el papel de la familia en la prevención de las drogodependencias. Federación Española de Municipios y Provincias. Logroño, 3 y 4 de abril de 2003.
- Larriba, J. (2002b). Programa PROTEGO. Entrenamiento familiar en habilidades educativas para la prevención de las drogodependencias. Comunicación presentada en la Escuelas de Otoño de Socidrogalcohol. Alicante, 24-26 de octubre de 2002.
- Larriba, J. (2002a). Programa Protego. Entrenamiento familiar en habilidades educativas para la prevención de las drogodependencias. Comunicación presentada en el curso "Prevención del consumo de drogas en los contextos escolar y familiar. Modelos basados en la evidencia científica". Fundación Universidad de Verano de Castilla y León. Segovia, 23-26 de septiembre de 2002.
- Larriba J, Duran A, Suelves JM. (2001). PROTEGO, Programa de Entrenamiento Familiar en Habilidades Educativas para la Prevención de las Drogodependencias en población en riesgo social. Comunicación presentada en las VI Jornadas sobre prevención de drogodependencias. Alcorcón. 20-22 de junio de 2001.

Referencias en Internet (Protego en América Latina):

- http://www.infodrogas.gub.uy/index.php?option=com_content&view=article&id=149:prevencion-familiar-y-red-social&catid=26:prevencion&Itemid=51
- http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/savia/PDF/fichasmejorespracticas/FormularioBuenas%20Practicas%20La%20Paz.pdf
- http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/savia/PDF/fichasmejorespracticas/Ficha%20Villaz%C3%B3n-Bolivia.pdf
- <http://noticiaskolpingtarija.blogspot.com.es/2012/08/programa-de-prevencion-de-consumo-de.html>
- http://www.elpaonline.com/index.php?option=com_content&view=article&id=42179:padres-de-familia-se-graduan-en-prevencion-de-drogas&catid=1:local&Itemid=2
- <http://www.bermejo.com.bo/protego-trabajara-para-la-prevencion-de-drogas>

40. MONEO: Programa de prevención familiar del consumo de drogas

Nombre del programa: MONEO: Programa de prevención familiar del consumo de drogas

Autores: Jaume Larriba Montull, Antoni M Duran Vinyeta, Josep M Suelves Joanxich

Año de elaboración: 2002

Última versión: 2006

Idiomas: Castellano, Catalán

Institución: PDS. Promoción y Desarrollo Social

Dirección: c/ Provenza, 79, Bajos, 3ª - 08029 Barcelona

E-mail: pds@pdsweb.org

Página web: www.pdsweb.org

Fecha revisión: junio 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: UNIVERSAL

Problemas que previene: Consumo de tabaco, alcohol y otras drogas (por parte de los hijos de la población a la que se dirige)

Población a la que se dirige: Padres y madres con hijos preadolescentes o en el inicio de la adolescencia: de 9 a 13 años (población general)

Objetivos del programa:

1. Aumentar la cantidad y la calidad de la información de los padres sobre las drogas,
2. Mejorar las habilidades educativas de los padres relacionadas con la prevención del abuso de drogas en los hijos: habilidades de comunicación, establecimiento de normas y límites, supervisión, disciplina positiva y comunicación de expectativas de conducta acerca del uso de drogas.
3. Clarificar y establecer la posición (normas, límites y expectativas) de las familias respecto al consumo de drogas.

Historia y antecedentes:

El programa MONEO se elaboró partiendo de la experiencia adquirida por el equipo desarrollador en el diseño y aplicación de otros programas de prevención familiar (programas PROTEGO y DÉDALO, ambos de prevención selectiva), para responder a la necesidad de

disponer en nuestro país de programas de prevención familiar universal (dirigidos a la población general) diseñados con criterios de calidad, que integren el conocimiento sobre los factores de riesgo y de protección y combinen el suministro de información con el fomento y la práctica de habilidades educativas por parte de los padres y madres de adolescentes.

El programa MONEO es la adaptación de un programa selectivo de prevención familiar (PROTEGO) para hacer viable su uso como estrategia de prevención universal. Por ello, comparte la misma fundamentación teórica, los mismos principios metodológicos y buena parte de los objetivos y de las estrategias de intervención que su predecesor. Su adaptación hacia un formato más viable en prevención universal comportó reducir contenidos de trabajo (limitándolos a las necesidades compartidas por la población general de padres y madres con hijos preadolescentes), reducir el tiempo de aplicación (menos sesiones) y suprimir las tareas para casa (práctica entre sesiones), que es un componente clave del programa PROTEGO.

El programa MONEO es una intervención breve, que en su versión original en catalán (se desarrolló en 2001-2002 con financiación del Departamento de Bienestar y Familia de la Generalidad de Cataluña, para su uso en dicha Comunidad) constaba de tres sesiones de dos horas de duración, en las que se aporta información sobre drogas y sobre pautas educativas y se realizan ejercicios prácticos en situaciones simuladas, aportando a los participantes orientaciones para construir un entorno familiar protector para sus hijos. Más tarde, en 2004, la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades de la Junta de Castilla y León y la asociación PDS (Promoción y Desarrollo Social) firmaron un convenio de colaboración para ampliar y adaptar MONEO a las necesidades de esa Comunidad. Tal adaptación comportó que, manteniendo invariables sus elementos sustanciales -y al margen de su traducción al castellano-, se ampliara el componente informativo del programa (sobre drogas y sobre pautas educativas) y se remodelara y fortaleciera el componente de práctica de habilidades, pasando de un formato de tres sesiones a uno de cuatro. Posteriormente, en 2006, a la luz de la experiencia acumulada con el uso de MONEO en Cataluña y en Castilla y León, se desarrolló -contando con el apoyo de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas- la edición nacional del programa MONEO, que se puso a disposición de los equipos de prevención interesados de las diferentes comunidades autónomas. Esta edición nacional, aunque basada en las dos anteriores, incorpora algunos cambios respecto a ellas: a) se modificaron parcialmente los contenidos informativos sobre drogas y b) se enfatizó el componente práctico del programa, elaborado e incorporado al mismo un material audiovisual de apoyo (DVD "Escenas Moneo") para ilustrar determinadas estrategias educativas, fijar la atención de los padres sobre los elementos clave de las sesiones y facilitar la realización de ejercicios de práctica de habilidades educativas. Actualmente, el programa MONEO está disponible y se utiliza, además de en España, en Bolivia y en Uruguay.

El programa MONEO se basa en los siguientes modelos teóricos:

- Modelo de Ecología Social de Kumpfer y Turner (1990, 1991), que postula que las interacciones de los adolescentes con los entornos social, escolar y familiar ejercen una influencia determinante sobre el abuso de drogas y otras conductas problemáticas. De acuerdo con este modelo, establecer vínculos afectivos y positivos con la familia y la

escuela favorece la elección de amigos con actitudes y conductas prosociales y ello, a su vez, tiende a condicionar elecciones positivas con relación al uso de sustancias.

- Modelo Ecológico Social de promoción de la salud de McLeroy, Bibeau, Steckler y Glanz (1988), que se dirige a modificar los factores interpersonales, organizacionales, comunitarios y de salud pública que mantienen los comportamientos no saludables. Según este modelo, las intervenciones adecuadas en el entorno familiar producen cambios positivos en las conductas de los hijos.
- Modelo de Desarrollo Social de Catalano y Hawkins (1996), que plantea que los patrones de conducta prosocial y antisocial se aprenden, ambos, de los mismos agentes socializadores: la familia, la escuela, los iguales y las instituciones de la comunidad; y el proceso de aprendizaje de uno u otro patrón está influido por la percepción de oportunidades para interactuar con unas u otras personas, las habilidades para implicarse y participar en dichas interacciones y el refuerzo obtenido de ellas. Entre las intervenciones basadas en este modelo se incluye el modelado de conductas prosociales, por ejemplo, enseñando a los padres a transmitir a los hijos mensajes coherentes sobre el uso de sustancias y a animarles a participar en actividades que ofrezcan oportunidades de establecer interacciones prosociales.

Aplicación y características:

El programa MONEO, en su última versión, se desarrolla a lo largo de 4 sesiones semanales de 2 horas de duración cada una de ellas (8 horas totales de aplicación).

Los contenidos de trabajo de las sesiones son los siguientes. 1ª: Información sobre drogas; 2ª: Comunicación familiar, funciones educativas de la familia (equilibrar apoyo y control) y fomento de relaciones positivas entre padres e hijos; 3ª: Normas y límites, disciplina positiva, control de la ira y 4ª: Posición familiar ante las drogas (identificar las expectativas de los padres y aprender a comunicarlas a los hijos).

La aplicación de las sesiones del programa sigue el siguiente esquema:

- 1ª sesión: 1. Bienvenida a los participantes y presentación de los objetivos y metodología de la sesión; 2. Desarrollo de los contenidos informativos (información sobre drogas y sobre factores de riesgo y de protección para su consumo) por parte del monitor (con la ayuda de transparencias) con participación de los padres en diferentes momentos (preguntas, discusiones en grupo, turnos de palabra); 3. Cierre de la sesión: Agradecimiento por la participación y anuncio de los contenidos de trabajo de la próxima sesión.
- 2ª, 3ª y 4ª sesiones: 1. Bienvenida a los participantes y presentación de los objetivos y metodología de la sesión; 2. Desarrollo de los contenidos informativos de la sesión (sobre diferentes pautas educativas) por parte del monitor (con la ayuda de transparencias); 3. Ejercicios de práctica simulada (role-playing) sobre los contenidos expuestos en la primera parte de la sesión (aproximadamente 50% del tiempo de trabajo de la sesión). Parte de estos ejercicios se trabajan por medio de situaciones y propuestas para el debate incluidas en el DVD del programa: “Escenas Moneo” (material audiovisual de apoyo para la aplicación del programa). 4 Cierre de la sesión: Agradecimiento

por la participación y anunció de los contenidos de trabajo de la próxima sesión, excepto en la 4ª y última sesión en la que los participantes deben rellenar un cuestionario de valoración del programa.

El programa MONEO se aplica en grupos de 20 a 25 padres y madres (no siendo recomendable grupos de más de 30 personas, principalmente en el ámbito escolar (por ejemplo: asociaciones de madres y padres de alumnos), pero también captados a través de otros recursos, como entidades culturales o deportivas o de otro tipo.

El manual del programa recomienda tener en cuenta una serie de aspectos metodológicos prácticos para su aplicación: a) promover y estimular la participación de ambos progenitores (o de las figuras que cumplan su función educativa) siempre que sea posible; b) establecer un sistema formalizado de inscripción previa; c) propiciar un clima de trabajo adecuado (formal, pero a la vez, distendido, que favorezca la participación activa en los ejercicios de simulación de roles (práctica simulada), y d) facilitar, en la medida de lo posible, un servicio de custodia de los hijos menores (“canguro”) que facilite la participación de ambos miembros de la pareja o, en las familias monoparentales, del padre o la madre en cuestión.

El perfil profesional adecuado para aplicar el programa MONEO es el de una persona con formación y experiencia práctica en el ámbito de la psicología (preferiblemente) y conocimientos específicos sobre las drogodependencias y su prevención. También pueden desarrollar esta función otros profesionales (educadores sociales, trabajadores sociales, pedagogos, etc.) siempre que dispongan de conocimientos sobre prevención de drogodependencias y estén familiarizados con las técnicas de trabajo con grupos, de motivación y de *role-playing*. No obstante, idealmente, los profesionales que apliquen el programa deberían haber seguido previamente un proceso de formación específica para la aplicación del mismo. El equipo desarrollador del programa (y algunos organismos coordinadores territoriales de las políticas de drogas) ofrece esta formación, por medio de la participación en cursos formales o como observadores en grupos de aplicación.

Materiales de apoyo:

Los materiales del programa MONEO son:

– *Manual del programa*. Disponible en formato impreso y también en formato digital (en la web de la entidad promotora: asociación PDS y en la web de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas). Incluye: a) información sobre el origen, las características y la fundamentación del programa; b) orientaciones generales para la aplicación del programa; c) orientaciones para la conducción de actividades grupales de discusión y de ensayo de conducta; y d) instrucciones para la aplicación de las sesiones: equipo necesario, fundamentos de la sesión, objetivos específicos de la sesión y descripción detallada del procedimiento de aplicación de la sesión: información a transmitir y ejercicios a realizar (incluida información sobre el tiempo recomendado para dedicar a cada actividad de la sesión). Accesible en:

http://www.pdsweb.org/wp-content/uploads/Moneo_castellano.pdf

<http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria2/publica/pdf/Moneo.pdf>

- *Hoja de registro de asistencia a las sesiones y cuestionario de evaluación* del programa por parte de los participantes. Ambos instrumentos se incluyen como anexos en el manual del programa.
- *Transparencias de apoyo* para la presentación de la información de las sesiones del programa. Se facilitan gratuitamente previa solicitud a la asociación PDS, Promoción y Desarrollo Social, por medio del correo electrónico moneo@pdsweb.org como se indica en un anexo informativo del manual del programa. Además, se prevé facilitar próximamente el acceso a las transparencias, también a través de la web de la asociación PDS.
- *DVD "Escenas Moneo"*. Propone tres situaciones de relación entre padres e hijos, con inclusión de orientaciones educativas para cada una de ellas. El DVD se localiza en la contraportada interior del manual impreso del programa y también puede solicitarse a la asociación PDS. Además, se prevé facilitar próximamente el acceso al DVD del programa, también a través de la web de la asociación PDS.

Área geográfica de implementación: Cataluña, Castilla y León

Coste del Programa

El desarrollo de la versión inicial del programa MONEO se llevó a cabo con apoyo financiero del Departamento de Bienestar y Familia de la Generalidad de Cataluña. Una versión posterior y ampliada del mismo se desarrolló con financiación de la Junta de Castilla y León, en tanto que la última edición del programa, disponible en todo el territorio español, fue financiada por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

El manual del programa está accesible libremente para su uso a través de la web de la asociación PDS (www.pdsweb.org) y también en la web de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. El resto de materiales (auxiliares) para la aplicación del programa (transparencias y DVD "Escenas Moneo") son facilitados también libremente por la asociación PDS, previa solicitud. Esta elevada disponibilidad asegura que el programa MONEO se pueda seguir utilizando ya que el acceso a sus materiales no comporta ningún coste añadido para las organizaciones que deseen aplicarlo y garantiza parte de su sostenibilidad. Además, su formato breve (4 sesiones de 120 minutos cada una) lo hace bastante adecuado a las bajas tasas de adherencia que suelen tener los programas familiares de prevención universal.

El coste de aplicación por persona es bajo dado que se dirige a grupos relativamente grandes (de unas 20 a 25 personas por grupo). El coste de aplicación por grupo es también relativamente bajo, al ser necesario un único profesional para aplicar las sesiones del programa. Para calcular los costes requeridos para su aplicación cabe considerar los siguientes:

- 8 horas de dedicación profesional (aplicación de las sesiones del programa)

- 16 horas de dedicación profesional (estimación) para: la organización del proceso de captación, reuniones de coordinación y seguimiento con los profesionales o las personas promotoras de la aplicación (ej.: programa local de prevención de drogodependencias, asociación de madres y padres de alumnos, representantes del centro educativo o de la entidad desde la que se va a captar a los participantes, etc.), la preparación previa de las sesiones y el proceso de evaluación del programa.
- Incentivos (si los hay). Por ejemplo: servicio de “canguro” para facilitar la participación de las familias con hijos pequeños.
- Costes de infraestructura (generalmente costes indirectos): local de aplicación, teléfono, climatización, hojas de inscripción, etc.
- Otros costes (eventualmente). Como gastos de publicidad del programa, de formación de los aplicadores, etc.

Las fuentes de financiación más habituales para la aplicación del programa son los municipios y otras administraciones públicas que gestionan programas territoriales de prevención de drogodependencias.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

Se miden indicadores de cobertura, utilidad y satisfacción. La cobertura se recoge a través de una hoja de registro que rellenan las personas aplicadoras. La utilidad y la satisfacción se miden mediante un cuestionario administrado a los participantes al finalizar la aplicación del programa. La hoja de registro y el cuestionario están disponibles como anexos en el manual del programa.

A continuación se muestran los resultados de la evaluación de proceso del programa correspondientes al año 2012 (último disponible) en la Comunidad Autónoma de Castilla y León, por llevarse a cabo desde hace años en esa Comunidad una oferta amplia y sistemática del programa MONEO y por publicar dichos datos en las memorias anuales del Comisionado para la Droga de dicha Comunidad, accesibles a través de Internet.

Indicadores de cobertura:

- Grupos de aplicación: 139 (en las 9 provincias de la Comunidad Autónoma).
- Número de progenitores que iniciaron el programa: 1.939, de los cuales el 81,7% fueron madres y el 18,3% padres.
- Índice de retención: 88% (progenitores que iniciaron el programa y que completaron las cuatro sesiones del mismo).

Indicadores de utilidad y satisfacción:

Valoración de los profesionales que aplican el programa:

- El 89,5% consideran que el grado de consecución de los objetivos del programa ha sido “alto” y un 10,5% consideran que ha sido “medio”.
- La principal dificultad para su desarrollo es la difusión del mismo y la captación de las familias, siendo elementos clave para su mejora la coordinación con los centros educativos y las AMPA y que el programa se presente como una intervención orientada al desarrollo de las habilidades parentales, con el fin de disminuir las posibles resistencias a la participación en el mismo.
- También se señalan como dificultades la incompatibilidad de horarios laborales, la falta de apoyos para hacerse cargo de los hijos mientras los padres están en el programa; y en las zonas rurales, los desplazamientos.

Valoración de los padres y madres que han participado en el programa (datos de evaluación del cuestionario):

- El 88,4% de los participantes se sienten más capacitados que antes de iniciar el programa para responder de manera adecuada a situaciones conflictivas relacionadas con la conducta de sus hijos:
- El 98,5% están satisfechos de haber participado en las sesiones del programa;
- El 98,2% recomendaría a otros padres participar en el programa.

Los resultados anteriores son similares a los obtenidos en años anteriores. Además, los padres que han completado su participación en el programa demandan de forma generalizada que tenga una mayor duración y que se amplíen sus contenidos.

Evaluación del resultado: No se ha realizado una evaluación de resultados.

Otros tipos de evaluación: No se han realizado estudios de impacto o coste efectividad del programa.

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Es un programa de prevención familiar universal, que deriva de otro programa (PROTEGO) de los mismos autores e institución, que también ha sido evaluado por esta plataforma, y que es de prevención selectiva.

Está basado en modelos teóricos contrastados en el ámbito de la prevención familiar.

Permite según los autores alcanzar una amplia cobertura (en los territorios donde se ofrece de manera generalizada y sistemática) y permite trabajar con grupos grandes. Ha sido adoptado y es utilizado en otros países.

Hay una evaluación de proceso (cobertura, utilidad y satisfacción) según la cual la satisfacción, tanto de la población aplicadora como de la población diana es elevada. No se aportan datos sobre la facilidad o dificultad para que los padres convocados participen en el programa.

Dispone de un manual con orientaciones e instrucciones detalladas y pormenorizadas para su aplicación. Está disponible en todo el país y es de acceso libre.

No existe una evaluación de resultados.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

Se trata de un programa de prevención familiar universal, que deriva de otro programa (Protego) sobre el que existe amplia experiencia de aplicación. Esta experiencia previa asegura la adecuación práctica del programa a la población destinataria.

El programa, de acuerdo con la evaluación de proceso, es bien aceptado por los que lo aplican y por las familias que lo reciben. Los autores insisten en la necesidad de que el programa sea aplicado por profesionales formados, aunque no existe una evaluación de esta cuestión. El manual y material de apoyo es fácilmente asequible y de uso libre.

Recomendaciones:

La evaluación de proceso abarca cuestiones básicas (cobertura, utilidad y satisfacción). Sería interesante que pudiese ser más amplia y cubriese otros aspectos.

No existe evaluación de resultados que es altamente recomendable desde esta plataforma, así como la ampliación de la evaluación de proceso.

Referencias sobre el programa:

Larriba, J. (2007). El programa de prevención familiar MONEO. Ponencia presentada en las XXXIV Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol. Valencia 22-24 de marzo de 2007.

Larriba, J. (2002). Programa Moneo. Educación familiar para la prevención de las drogodependencias. Comunicación presentada en las VII Jornadas sobre prevención de drogodependencias. Alcorcón. 16-18 de octubre de 2002.

41. LÍMITS. Programa de actuación preventiva familiar de la trasgresión y del consumo de drogas en menores y jóvenes que pasan por el circuito de la justicia juvenil

Nombre del programa: LÍMITS. Programa de actuación preventiva familiar de la trasgresión y del consumo de drogas en menores y jóvenes que pasan por el circuito de la justicia juvenil.

Autores: Jaume Larriba Montull, Antoni M Duran Vinyeta.

Año de elaboración: 2007

Última versión: 2009

Idiomas: Catalán

Institución: PDS. Promoción y Desarrollo Social

Dirección: c/ Provenza, 79, Bajos, 3ª - 08029 Barcelona

E-mail: pds@pdsweb.org

Página web: www.pdsweb.org

Fecha revisión: junio 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Indicada

Problemas que previene: Inicio o mantenimiento del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas y de la reincidencia en la trasgresión de las normas sociales (por parte de los hijos de la población a la que se dirige)

Población a la que se dirige: Padres y madres con hijos (entre 14-18 años) que han entrado en el circuito de la justicia juvenil debido a haber llevado a cabo conductas transgresoras de las normas sociales.

Objetivos del programa:

1. Mejorar las habilidades educativas de los padres y de las madres:

- Mejorar la cantidad y la calidad de la comunicación con los hijos.
- Capacitar a los padres para establecer a los hijos normas de conductas claras y coherentes.
- Mejorar el seguimiento y la supervisión de la conducta de los hijos.
- Incrementar el uso de métodos de disciplina positiva por parte de los padres.
- Aumentar el uso de estrategias de resolución de problemas en la educación de los hijos.

2. Fortalecer los vínculos afectivos y relacionales (apego) entre padres e hijos:

- Mejorar la calidad de las relaciones familiares.
- Disminuir la frecuencia y la intensidad del conflicto familiar.
- Aumentar el sentido de pertenencia de los hijos a la familia.

Historia y antecedentes:

Los orígenes del programa “LÍMITS” (*LÍMITES* en español) se hallan en un acuerdo de colaboración entre los Departamentos de Justicia y de Salud de la Generalitat de Cataluña para impulsar acciones de prevención del consumo de drogas en los menores que entran en el circuito de la Justicia Juvenil. Dicho acuerdo contempla desarrollar una actuación estructurada con las familias de dichos menores. En este marco, el Departamento de Salud propuso a la Asociación PDS, Promoción y Desarrollo Social, el desarrollo de un programa de prevención familiar del consumo de drogas para su aplicación en el ámbito de la justicia juvenil, partiendo de su experiencia previa en el diseño y aplicación de programas de prevención familiar basados en el modelo de entrenamiento de habilidades parentales, como los programas “PROTEGO” o “DÉDALO” (diseminado y en uso el primero en las diferentes Comunidades Autónomas de España y también en otros países como Bolivia, Uruguay o Rumania; y el segundo en la Comunidad de Castilla y León).

El programa LÍMITS constituye, de hecho, la adaptación del programa PROTEGO de entrenamiento familiar en habilidades educativas para la prevención de las drogodependencias, para adecuarlo a su uso en el ámbito de la justicia juvenil. Para ello se contó con la colaboración de profesionales de la Justicia Juvenil y también del Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña. Dicho proceso de adaptación supuso la revisión en profundidad de los contenidos de trabajo del programa de partida (PROTEGO) y la adecuación de sus elementos informativos, ejemplos y ejercicios a las necesidades de la población a la que va destinado el nuevo programa. También se modificaron algunos anexos y los tiempos orientativos previstos para realizar las diferentes actividades de cada sesión, además de la orden de realización de dos de las sesiones. Posteriormente, se llevó a cabo una aplicación preliminar del programa (aplicación piloto) dentro del proceso de adaptación, que permitió constatar su viabilidad en el contexto al que va destinado y la aceptación favorable por parte de la población con la que se trabajó, tras lo cual el Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña llevó a cabo la edición impresa del programa en el año 2009.

El programa LÍMITS se basa en los siguientes modelos teóricos:

- Modelo de Ecología Social de Kumpfer y Turner (1990, 1991), que postula que las interacciones de los adolescentes con los entornos social, escolar y familiar ejercen una influencia determinante sobre el abuso de drogas y otras conductas problemáticas. De acuerdo con este modelo, establecer vínculos afectivos y positivos con la familia y la escuela favorece la elección de amigos con actitudes y conductas prosociales y ello, a su vez, tiende a condicionar elecciones positivas con relación al uso de sustancias.
- Modelo Ecológico Social de promoción de la salud de McLeroy, Bibeau, Steckler y Glanz (1988), que se dirige a modificar los factores interpersonales, organizacionales, comuni-

tarios y de salud pública que mantienen los comportamientos no saludables. Según este modelo, las intervenciones adecuadas en el entorno familiar producen cambios positivos en las conductas de los hijos.

- Modelo evolutivo del desarrollo de conductas problemáticas en la infancia (Conduct Problems Prevention Research Group, 1992 y otros autores), según el cual la presencia de circunstancias estresantes familiares (conflicto entre los padres, dificultades económicas, etc.) dificulta a los padres establecer de manera consistente normas y límites a los hijos y brindarles apoyo emocional. Ello se complica aún más cuando los niños presentan irritabilidad o hiperactividad y cuando los padres carecen de habilidades educativas para manejar a los hijos. A falta de orientación educativa, los niños presentan cada vez más conductas impulsivas, agresivas o no normativas, cuyos padres, faltos de habilidades para manejar esas conductas acaban por permitir las, tolerarlas o ignorarlas, reforzando así su realización. De ese modo, los hijos aprenden a hacer uso de conductas hostiles para lograr sus objetivos en el entorno familiar, pudiendo extender eventualmente ese comportamiento a otros entornos favoreciendo así el desarrollo de conductas antisociales y poniéndolos en situación de alto riesgo para el uso precoz y problemático de sustancias. Para contrarrestar esta situación el modelo propone (entre otras estrategias) modificar el entorno familiar, por ejemplo mejorando las habilidades educativas de los padres.
- Modelo de Desarrollo Social de Catalano y Hawkins (1996), que plantea que los patrones de conducta prosocial y antisocial se aprenden, ambos, de los mismos agentes socializadores: la familia, la escuela, los iguales y las instituciones de la comunidad; y el proceso de aprendizaje de uno u otro patrón está influido por la percepción de oportunidades para interactuar con unas u otras personas, las habilidades para implicarse y participar en dichas interacciones y el refuerzo obtenido de ellas. Entre las intervenciones basadas en este modelo se incluye el modelado de conductas prosociales, por ejemplo, enseñando a los padres a transmitir a los hijos mensajes coherentes sobre el uso de sustancias y a animarles a participar en actividades que ofrezcan oportunidades de establecer interacciones prosociales.

Aplicación y características:

LÍMITS se desarrolla a lo largo de 8 sesiones de 2 horas de duración cada una de ellas, con una periodicidad semanal. La duración total es de dos meses.

Los contenidos de las sesiones son los siguientes. 1ª: Aprender a definir objetivos del cambio de conducta de los hijos; 2ª: Habilidades de comunicación; 3ª: Reducción de los conflictos y mejora de relaciones familiares (aprender a controlar la ira en situaciones de estrés); 4ª: Establecimiento de normas y límites (estilos educativos, pautas para establecer y comunicar normas y para reforzar su cumplimiento); 5ª: Supervisión, sanciones y vinculación familiar (orientaciones para la supervisión, pautas de disciplina positiva, estrategias para fomentar el sentido de pertenencia a la familia por parte de los hijos); 6ª: Resolución de problemas (aprendizaje de una técnica para aprender a encontrar nuevas vías de solución de los problemas de conducta de los hijos); 7ª: Posición familiar sobre las drogas (analizar y establecer la propia posición de la familia y pautas para comunicarla a los hijos);

y 8ª: Seguimiento (revisión de la aplicación a la vida real de las habilidades aprendidas y valoración de los participantes).

La aplicación de las sesiones del programa sigue el siguiente esquema:

1. Bienvenida a los participantes y presentación de los objetivos y metodología de la sesión.
2. Revisión de las “tareas para casa” realizadas por los participantes durante la semana (excepto en la primera sesión).
3. Desarrollo de los contenidos de trabajo de la sesión, combinando la aportación de contenidos informativos por parte del monitor o aplicador, con la aplicación de estrategias activas y participativas: discusiones en grupo, juegos de rol, modelado de conductas y ensayo de conducta; orientados al análisis de las propias pautas educativas y al aprendizaje de nuevas habilidades.
4. Asignación a los participantes de tareas para practicar en casa relacionadas con las habilidades y contenidos trabajados durante la sesión.
5. Cierre de la sesión: Agradecimiento por la participación. Entrega a los participantes de una ficha con un resumen de la información clave sobre los contenidos de trabajo de la sesión y con la descripción de las tareas encomendadas para realizar en casa. Anuncio de los contenidos de trabajo de la próxima sesión.

LÍMITS se aplica a grupos de padres y madres formados por 12 a 15 participantes. Grupos más pequeños limitan las posibilidades de enriquecimiento por medio de las experiencias de los otros participantes; por otra parte, con más de quince personas se dificulta controlar el grupo y el desarrollo de las sesiones (se tiende a exceder el tiempo previsto para los ejercicios y los participantes ven reducidas sus oportunidades de intervención y práctica).

El manual del programa recomienda tener en cuenta una serie de aspectos metodológicos prácticos para su aplicación: a) promover que ambos progenitores (o las figuras que cumplan su función educativa) participen en el programa, siempre que ello sea posible; b) propiciar un clima de trabajo adecuado, que favorezca la expresión de los problemas de conducta de los hijos y de las dificultades personales en su educación, así como la participación activa en los ejercicios de discusión y de representación de roles; c) enfatizar la importancia de promover la realización de las tareas para casa que se asignan a los participantes al final de cada sesión.

La aplicación de LÍMITS debe correr a cargo de un profesional (monitor principal), encargado de conducir las sesiones y un monitor auxiliar, con funciones de observación y de apoyo a la presentación. El monitor principal debe dominar las técnicas de intervención en grupo, tener experiencia en el trabajo con familias y adolescentes, tener conocimientos sobre drogodependencias y su prevención y poseer un conocimiento profundo del programa. Idealmente debería tener formación y experiencia práctica en el ámbito de la psicología, aunque también pueden hacer esta función otros profesionales, como pedagogos o educadores. En cambio, el monitor auxiliar puede tener menor experiencia y formación.

Idealmente, los profesionales que apliquen el programa (en especial quienes hagan la función de monitor principal) deberían haber seguido previamente un proceso de formación

específica para la aplicación del mismo. A tal fin, se organizan periódicamente talleres de formación para la aplicación del programa “LÍMITS” dirigidos a profesionales de Justicia Juvenil impartidos por la entidad desarrolladora del programa (Asociación PDS). Además, en todas las aplicaciones que llevan a cabo técnicos de la entidad desarrolladora, participa como co-aplicador y observador (monitor auxiliar) un técnico de Justicia Juvenil.

Materiales de apoyo:

El material del programa LÍMITS es el Manual del programa. Disponible en formato impreso y también en formato digital (en las web de la entidad desarrolladora: asociación PDS, Promoción y Desarrollo Social, del Departamento de Salud y del Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña). El manual incluye: a) información sobre las características y la fundamentación del programa; b) orientaciones para promover la participación activa de los participantes y la realización de las tareas para casa; c) instrucciones detalladas para la aplicación de las sesiones: equipo necesario, fundamentos de la sesión, objetivos específicos de la sesión y descripción del procedimiento de aplicación de la sesión: información a transmitir y ejercicios a realizar (incluida información sobre el tiempo recomendado para dedicar a cada actividad de la sesión); y d) fichas para entregar a los participantes al final de las sesiones con un resumen de la información clave de los contenidos trabajados en la sesión y con la descripción de las tareas encomendadas para realizar en casa. Accesible en:

<http://www.pdsweb.org/wp-content/uploads/Limits.pdf>

http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Home%20Canal%20Salut/Professionals/Temes_de_salut/Drogues/documents/programalimits2010.pdf

http://www20.gencat.cat/docs/Justicia/Home/%C3%80mbits/Just%C3%ADcia%20juvenil/programa_limits/programa_limits.pdf

Área geográfica de implementación: Cataluña

Coste del Programa

Para calcular los costes requeridos para su aplicación cabe considerar los siguientes:

- 32 horas de dedicación profesional (16 del monitor principal más 16 del monitor auxiliar) para la aplicación de las sesiones del programa.
- El tiempo de dedicación profesional requerido para las tareas organizativas, de captación de los participantes, de coordinación y seguimiento, de preparación previa de las sesiones y del proceso de evaluación.
- Costes de infraestructura (generalmente indirectos): local de aplicación, teléfono, climatización, hojas de inscripción, material de difusión, fotocopias, etc.

- Otros costes (eventualmente). Como gastos de cortesía con los participantes (ej.: servicio de mini bar en las sesiones) para promover el desarrollo temprano de un clima de trabajo adecuado en las sesiones (formal pero distendido para favorecer la participación activa).

Además, dado que es altamente recomendable que las personas que apliquen el programa LÍMITS hayan recibido previamente formación específica para ello, cabe sumar los costes de formación (la duración de los cursos es de 12 horas).

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

1. Características de los hijos de los participantes en el programa:

La situación judicial de los menores cuyos padres participan en el programa “LÍMITS”, el 60% se hallan en régimen de libertad vigilada, el 28,9% se hallan bajo medidas de mediación y asesoramiento, el 6,7% están sometidos a medidas socioeducativas y el 4,4% están sujetos a medida de internamiento cautelar.

La edad media de los menores cuyos padres participan en el programa “LÍMITS” es de 16,4 años los chicos y de 16,7 las chicas.

2. Indicadores de cobertura:

Durante el período 2007 – 2012 se han realizado 23 aplicaciones del programa LÍMITS en 7 municipios de Cataluña: Barcelona, Tarragona, Lleida, Girona, Sabadell, Mataró y Sant Feliu de Llobregat. En dichas aplicaciones han participado 277 padres y madres (mayoritariamente madres) de 193 familias diferentes.

3. Indicadores de utilidad y satisfacción:

a) Valoración de los padres y madres que han participado en el programa:

Tras la aplicación del programa se administra a los padres un cuestionario que indaga su grado de satisfacción respecto a la participación en el programa y la apreciación (o no) de inicios de cambios de comportamiento en los hijos. Estas valoraciones de los participantes se han recogido desde la primera aplicación (piloto) el año 2007, ofreciendo resultados muy positivos. Los datos más significativos (período 2007-2012) son los siguientes:

- La práctica totalidad de los padres (98,5%) afirman sentirse más capacitados (un 43,1% “mucho más”) que antes de participar en el programa para responder de manera adecuada a las conductas conflictivas de su hijo/a.
- La gran mayoría de los padres (92,4%) que participan en el programa “LÍMITS” consideran que tras finalizar el mismo ha mejorado (“mucho” en el 22,8% y “un poco” en el 69,6% de los casos) la conducta habitual de su hijo/a comparándola con la que man-

tenía antes de iniciar las sesiones. Únicamente un 7,6% consideran que ha empeorado algo.

- El 99% de los padres que participan en el programa afirman haber aprendido cosas que les ayudarán a mejorar la conducta de su hijo/a.
- Un porcentaje muy parecido (98,5%) se sienten satisfechos de haber participado en el programa (y tres de cada cuatro (76,6%) se sienten muy satisfechos de haberlo hecho.
- Todos los padres que han participado en el programa afirman que recomendarían a otros padres con hijos de edad y comportamiento parecidos a los del suyo, que participaran el mismo.

b) Valoración de los profesionales de justicia juvenil que han derivado a las familias participantes en el programa:

Además, tras cada aplicación del programa se recoge información valorativa de los efectos del programa por parte de los profesionales de justicia juvenil que trabajan con los menores y sus familias, que han participado como monitores auxiliares en las aplicaciones del programa y/o que han derivado familias al mismo. Estas impresiones de los profesionales son mayoritariamente positivas, como indican los siguientes ejemplos:

- *“Los contenidos se adecuan a las demandas y preocupaciones de las familias”.*
- *“Buena actitud de las familias participantes”*
- *“Los padres se identificaron unos con otros (en sus dificultades)”*
- *“Se detecta en las familias capacidad de identificar problemáticas que antes no identificaban”*
- *“Varias familias comentaron que había mejorado la manera de comunicarse con su hijo”*
- *“La experiencia acumulada nos permite afirmar que se trata de una intervención válida en los casos de dificultad de relaciones intrafamiliares que a menudo se acentúan con síntomas como consumo de tóxicos, agresividad y maltrato en el hogar a la pareja o en la calle, entre otros”*
- *“En cinco familias que tras finalizar el programa aún continuaban en Medio Abierto, los profesionales referentes apreciaban en ellas cambios positivos”*
- *“Ganó (refiriéndose a la madre de uno de los menores) mucha seguridad personal (autoeficacia)”*
- *“El padre parece haber aumentado bastante su implicación y acercamiento físico y comunicativo con su hijo reduciéndose las situaciones conflictivas”*
- *“La madre vivía con más normalidad y sin tanta ansiedad determinados comportamientos actuales de su hijo y era capaz de darle más confianza en sus actos”*

c) Valoración de la formación de los profesionales que han participado en los cursos de formación para la aplicación del programa:

Se valora mediante un cuestionario el grado de satisfacción de los profesionales participantes en los cursos de formación para la aplicación del programa, destacando que el 94,1% de los participantes recomendarían a otros compañeros participar en dicha

formación y obteniendo los cursos una valoración media global de satisfacción de 8,23 puntos en una escala de 0 a 10.

Evaluación del resultado:

En curso. El Centro de Estudios Jurídicos y de Formación Continuada del Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña, con la colaboración de la Universitat Autònoma de Barcelona, está desarrollando una evaluación de resultados del programa.

Otros tipos de evaluación:

No se han realizado estudios de impacto o coste efectividad del programa.

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

El programa LÍMITS constituye la adaptación del programa PROTEGO de entrenamiento familiar en habilidades educativas para la prevención de las drogodependencias, para adecuarlo a su uso en el ámbito de la justicia juvenil. Está basado en modelos teóricos contrastados en el ámbito de la prevención familiar.

Se realizó una evaluación de necesidades previa al desarrollo del programa, contando con la colaboración de profesionales conocedores de la población destinataria. Se apoya también en experiencias previas desarrolladas en otros países y habiéndose llevado a cabo una aplicación piloto previa a la edición definitiva del programa.

Cuenta con una evaluación de proceso (cobertura, utilidad y satisfacción), pero no se extiende a otros aspectos de la aplicación del programa.

Dispone de un manual con orientaciones e instrucciones detalladas y pormenorizadas para su aplicación. El manual del programa está disponible libremente en Internet.

Por el momento, no dispone de una evaluación de resultados (actualmente en curso).

Está solo disponible en catalán.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

Es uno de los pocos programas de prevención familiar indicada disponibles en nuestro país. En concreto se dirige a aquellas familias cuyos hijos tienen problemas con la justicia. El programa se basa en la experiencia desarrollada en la implementación de otro programa familiar (PROTEGO) ampliamente desarrollado.

El programa, de acuerdo con la evaluación de proceso, es bien aceptado por los que lo aplican y por las familias que lo reciben.

Los autores insisten en la necesidad de que el programa sea aplicado por profesionales formados lo cual parece lógico dado la especificidad del público destinatario. No obstante el manual y la información complementaria están disponibles en la web.

También nos alertan sobre la necesidad de otorgar máxima importancia a fomentar y asegurar la participación activa de los padres y madres participantes. Los problemas con el reclutamiento es una información que sería interesante obtener, pues es clave para la implementación del programa. Se dispone de una evaluación de proceso que abarca cuestiones básicas (cobertura, utilidad y satisfacción). Debería ampliarse la evaluación de proceso. No existe evaluación de resultados que es altamente recomendable desde esta plataforma.

42. ¿Te apuntas?

Nombre del programa: ¿Te apuntas?

Autores: Asociación “Deporte y Vida”

Año de elaboración: 2007

Última versión: 2007

Idiomas: Castellano

Institución: Asociación “Deporte y Vida”

Dirección: Martínez Izquierdo, 80 - Madrid

E-mail: asociaciondeporteyvida@asociaciondeporteyvida.org

Página web:

Fecha revisión: junio 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Universal

Problemas que previene: Primeros consumos de sustancias

Población a la que se dirige: Escolares de 5º y 6º de Educación Primaria de centros educativos de Castilla y León

Objetivos del programa:

1. Disminuir o retrasar la edad de inicio en el consumo de sustancias tóxicas a la población escolar de Castilla y León.
2. Ofrecer un programa complementario de prevención a los alumnos de centros educativos de Castilla y León que estén participando o hayan participado en programas acreditados de prevención escolares.

Historia y antecedentes:

- Teoría de la acción razonada de Fishbein y Azjen.
- Modelo de la estima de Kaplan et al.
- El modelo evolutivo de Kandel.
- La teoría del aprendizaje social de Bandura.
- La teoría de la conducta problema de Jessor y Jessor.

Aplicación y características:

Descripción y características del programa:

- El Programa “¿Te apuntas?” es un programa extraescolar y por tanto su ámbito de aplicación debe realizarse fuera del horario lectivo.
- El programa consta de 5 sesiones de duración variable siendo imprescindible la asistencia a todas las sesiones ya que tienen una secuencia temporal para ir adquiriendo los distintos objetivos.
- Se desarrollan en el ámbito no formal aunque los alumnos participantes se captarán de los centros educativos.

La aplicación del programa deberá seguir el siguiente proceso:

- Carta de las Direcciones Generales a los centros educativos
- Reunión con miembros del centro: director, tutores, orientadores.

Implicación de los responsables del centro en el programa

- Presentación del programa.
- Captación de alumnos. Autorización de los padres y del centro para la realización.
- Cada grupo estará compuesto de 10 a 15 participantes.
- Cada grupo tendrá al menos un monitor especializado en el programa que desarrollará las sesiones.
- Se desarrollará en el tercer trimestre escolar y fuera del horario lectivo.

Otros requisitos:

- El Programa “¿Te apuntas?” es un programa complementario de prevención de drogodependencias. No es un programa aislado.
- Sus participantes deben estar realizando a su vez otro programa de prevención: los Programas de Prevención Escolar “Discover” o “Construyendo Salud”. De esta manera el alumno complementará y reforzará aquellos factores de protección que se trabajen desde el aula, factores que consideramos necesarios para el buen desarrollo físico, personal, social y psico-lógico del preadolescente.

Temporalización:

- Las sesiones tendrán una duración aproximada de 2 horas y media.
- La duración del programa será de 5 sesiones, una sesión semanal, durante 5 semanas consecutivas, repartidas en un trimestre escolar, preferentemente el tercero, para que los alumnos hayan podido realizar uno de los programas de prevención señalados anteriormente y así los contenidos trabajados queden más asentados con este programa complementario.

Materiales de apoyo:

Programa ¿Te apuntas? Ficha técnica del Programa. Material para el formador.

Área geográfica de implementación: Castilla y León

Coste del Programa

El coste de cada grupo es de unos 1.000 euros.

El programa está financiado por una subvención con carácter anual del Comisionado para la Droga de la Junta de Castilla y León.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

Las variables que se valoran en el programa son:

- Intenciones de consumo.
- Actitudes frente al consumo.
- Creencias normativas.
- Percepción del riesgo.
- Expectativas.

Los resultados de la evaluación del año 2013 han sido:

Participantes	Niños	Niñas	Total
5º E. Primaria	25	43	68
6º Primaria	53	70	123
Total	78	113	191

Formadores:

Sesión	¿Se ha realizado la sesión?		Duración Minutos	Grado en el que se han abordado los contenidos e ideas clave de cada sesión				
	Sí	No		Muy alto	Alto	Moderado	Bajo	Muy bajo
1	100%	0%	109,29	50%	50%	0%	0%	0%
2	100%	0%	107,14	50%	50%	0%	0%	0%
3	100%	0%	113,57	50%	42,9%	7,1%	0%	0%
4	100%	0%	109,29	64,3%	28,6%	7,1%	0%	0%
5	100%	0%	109,29	78,6%	21,4%	0%	0%	0%
TOTAL	100%	0%	109,71	58,58%	38,58%	2,84%	0%	0%

	Muy bueno	Bueno	Moderado	Deficiente	Muy deficiente
Interés de los preadolescentes en el programa.	64,30%	35,70%	0%	0%	0%
Grado de fidelidad a lo programado.	64,30%	28,60%	7,10%	0%	0%
Grado de comunicación, discusión e intercambio de ideas en el grupo.	21,40%	78,60%	0%	0%	0%
Grado de participación de los preadolescentes.	85,80%	7,1%	7,1%	0%	0%
Grado de práctica de las habilidades objeto de aprendizaje.	64,30%	35,70%	0%	0%	0%
Clima del grupo.	64,30%	21,40%	14,30%	0%	0%

Número de asistentes	13,04	
Tiempo estimado de desarrollo	109,71	
Valoración	8,67	
Las actividades propuestas, ¿las consideras adecuadas para los objetivos que pretenden?	Sí	98,58%
	Al ser algunos pueblos pequeños, los participantes ya conocían las alternativas de ocio	1,42%
¿Tienes alguna propuesta de mejora?	No	84,28%
	Sí	12,84%
	Otras	2,88%
¿Qué actividades has incorporado?	Ninguna	38,58%
	Al terminar las actividades se practicaron juegos y deportes	18,56%
	Role playing	4,28%
	Otros	38,58%

Alumnos:

	MUCHO	BASTANTE	POCO	NADA
¿Te ha resultado interesante?	67%	30,4%	2,6%	0%
¿Estás satisfecho con las actividades de las sesiones	66%	31,9%	1,6%	0,5%
¿Te ha gustado trabajar en equipo?	74,9%	22%	3,1%	0%
La forma de trabajo propuesta por el monitor ¿te ha parecido buena?	68,6%	28,8%	2,1%	0,5%

	MUCHO	BASTANTE	POCO	NADA
¿Estás satisfecho de haber participado en el programa?	83,8%	15,7%	0,5%	0%

	SÍ	NO	NS/NC
¿Le recomendarías a un amigo que participara en el programa?	92,7%	0,5%	6,8%
¿Te inscribirías en otro programa el próximo curso?	83,2%	2,6%	14,2%
¿Te planteas incluir otras actividades en tu tiempo de ocio?	64,9%	12,2%	22,9%

Evaluación del resultado:

No se ha realizado ninguna evaluación de resultado

Otros tipos de evaluación:

No se han realizado

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Es un programa de prevención extraescolar, desarrollado por tanto en el contexto no formal y dirigido a los adolescentes escolarizados de 5º y 6º de primaria. Se aplica de momento exclusivamente en la comunidad de Castilla y León y sirve para complementar los otros programas preventivos (básicamente se trata de los programas Discover o Construyendo Salud) que se aplican en el contexto escolar formal.

En el programa de momento no participan muchos adolescentes lo cual no sabemos si depende de la dificultad de reclutarlos o de otros motivos. El interés de los adolescentes que participan no obstante es bastante alto según la evaluación de proceso, así como también el grado de implicación en las actividades propuestas. También la intención de incorporar nuevas actividades de ocio a las que ya tenían parece alta.

No hay acceso libre al PDF del programa y tampoco existe una web de apoyo al programa.

La evaluación de proceso aborda los aspectos de participación y satisfacción con el programa, aunque parece también explorar (aunque no disponemos de estos datos) otros aspectos como consumo, creencias normativas, percepción del riesgo. Tampoco queda claro en qué medida esta información es utilizada en la implementación del programa.

No hay evaluación de resultados.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

Es un programa de prevención extraescolar, desarrollado por tanto en el contexto no formal y dirigido a los adolescentes escolarizados de 5º y 6º de primaria. Complementa otros programas preventivos que se están impartiendo en el contexto escolar (Discover o Construyendo salud).

Esta complementación resulta interesante, pero seguramente sería positivo conocer mejor la forma en que se produce esta complementación. Podría ser un tema a explorar en la evaluación de proceso.

No existe un apoyo en línea del programa y tampoco hay una web de referencia. Posiblemente sea este un tema a explorar puesto que la importancia para los jóvenes de esta tecnología es máxima.

La evaluación de resultados no existe. Es interesante poder establecer la relación entre prácticas de ocio y disminución del uso de alcohol y otras drogas.

43. Programa escalonado de prevención escolar · "Protegiéndote"

Nombre del programa: Programa escalonado de prevención escolar · "Protegiéndote"

Autores: Agencia Antidroga, Comunidad de Madrid.

Año de elaboración: 2009

Última versión: 2009

Idiomas: Castellano

Institución: Agencia Antidroga, Comunidad de Madrid.

Dirección:

E-mail:

Página web: www.madrid.org/protegiendote

Fecha revisión: junio 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Universal. En las últimas versiones se facilitan recursos dirigidos a la identificación de casos de alto riesgo, la detección precoz y la atención temprana de casos de consumo de drogas en adolescentes en el ámbito escolar y pautas para su manejo y derivación a servicios y centros especializados de la red de la Agencia Antidroga.

Problemas que previene: Consumo de tabaco, alcohol y cannabis en la adolescencia, dependiendo de la edad evolutiva de la persona escolarizada a la que se aplica el programa preventivo. En los primeros años se orienta más al aprendizaje de habilidades para la vida y posteriormente al aprendizaje de distintas habilidades y a la prevención específica del consumo de drogas.

Población a la que se dirige:

Niños y adolescentes escolarizados de todas las etapas de la educación básica obligatoria, concretamente desde la Educación Infantil hasta el final de la enseñanza obligatoria (4º de ESO) (edades de 3 a 16 años).

También a los padres y a los profesores.

Se han elaborado materiales para todos ellos.

Objetivos del programa:

Prevenir el consumo de drogas partiendo de los factores de riesgo y de protección del consumo de drogas.

Mediante la educación y el aprendizaje propios del medio escolar, se pretenden lograr los siguientes objetivos generales:

- 1) Promover estilos de vida libres del uso de drogas a través del entrenamiento en habilidades generales para la vida.
- 2) Reducir la incidencia del consumo de drogas.
- 3) Retrasar la edad de inicio del consumo experimental de drogas.
- 4) Evitar la transición del consumo experimental de drogas al habitual y de éste al abuso y la dependencia.

Los objetivos específicos que tiene este programa son:

- 1) Ofrecer información veraz y no sesgada en relación a los efectos de las drogas.
- 2) Ofrecer entrenamiento en habilidades para la vida que faciliten la adopción de estilos de vida saludables.
- 3) Ofrecer entrenamiento en habilidades sociales que permitan hacer frente a las presiones promotoras del uso de drogas.
- 4) Reforzar y ampliar el componente familiar en el entorno escolar.

Historia y antecedentes:

El programa parte de la evidencia científica que hay sobre el consumo de drogas, utilizando el modelo bio-psico-social para comprender y explicar el consumo de drogas. Se le da una relevancia especial al ocio, a la etapa adolescente y a las características de la sociedad actual que influyen en la concepción que tienen los adolescentes de ellos mismos, como tener que estar en la escuela una serie de años y el estilo de vida adolescente. El programa tiene también en cuenta los factores relacionados con el inicio y la progresión en el consumo de drogas, dando gran peso a los factores de riesgo y de protección conocidos, que son los que servirán luego de guía para los distintos componentes del programa preventivo.

Aplicación y características:

El programa se estructura por cursos. En cada curso hay varias unidades didácticas.

A lo largo de distintos cursos se van abordando una serie de temas para lograr la prevención del consumo de drogas. El programa tiene seis grandes bloques:

- 1) Desarrollo cognitivo: se trabajan actitudes saludables e información sobre drogas.
- 2) Control emocional: se entrena en el control de la ansiedad y en el manejo de la ira.
- 3) Habilidades de interacción social: se entrenan, entre otras, habilidades de comunicación y habilidades específicas para el rechazo del consumo de drogas (ej., entrenamiento en asertividad).
- 4) Solución de problemas y toma de decisiones: se trabajan habilidades para abordar los problemas que se presentan a lo largo de la vida de manera eficaz, especialmente los de índole social.

- 5) Hábitos implicados en el aprendizaje escolar. Se enseña el aprendizaje y la adquisición de los hábitos implicados en la competencia académica.
- 6) Familiar: se ofrece información a las familias sobre drogas, evolución de las diferentes etapas escolares y sobre pautas que mejoren sus habilidades educativas (comunicación, normas y límites).

Por ejemplo, en el control emocional se van tratando los siguientes temas por curso: 1º infantil: experimentación y reconocimiento de emociones; 2º infantil: los miedos; la expresión no verbal de las emociones; 3º infantil: regulación de la agresividad, pensamientos y emociones; 1º primaria: violencia física; violencia psicológica; 2º primaria: aprendiendo a relajarnos; afrontando los miedos; 3º primaria: autocontrol cognitivo; el tiempo del juego; 4º primaria: los motes; analizando la impulsividad; 5º primaria: diferenciando emociones de acciones; técnicas de auto-refuerzo; 6º primaria: proyección temporal; control de la impulsividad; 1º secundaria: pararse a pensar; técnica de relajación; 2º secundaria: control de la ira; técnicas de retribución; 3º secundaria: la ira y sus consecuencias; ¿la controlas o te controla?; 4º secundaria: ira y agresividad; violencia de género.

El programa está diseñado para ser aplicado por los profesores con una sesión semanal. También puede aplicarse transversalmente en las distintas asignaturas. El profesor tendría que hacer una sesión de formación antes de aplicar el programa.

El número de sesiones del programa en cada curso es de 10. Puede haber variaciones en el número dependiendo del estilo de trabajo del profesor, implicación de los alumnos y otros factores contextuales.

La aplicación del programa se hace en cada curso escolar.

La dinámica de aplicación es de tipo interactiva (discusiones, intercambio de ideas, juego de roles, etc.).

El programa es universal y no está adaptado para subgrupos concretos.

Materiales de apoyo:

Para la educación infantil y primaria existe material de apoyo para el profesor, en forma de Guía del Profesor, una para cada uno de los cursos escolares. También hay materiales para el alumno, la Guía del Alumno. Se ofrece igualmente información a las familias sobre drogas, a través de la Guía de la Familia.

Para la educación secundaria, junto a la existencia de los anteriores materiales para el profesor, alumno y familia, también está disponible la serie “explorando la mente” del National Institute on Drug Abuse, la cual se centra en dar a conocer los efectos del consumo de drogas sobre la mente y el cerebro.

Todo lo anterior está disponible en material impreso y también en DVD en donde se contienen los distintos materiales audiovisuales para realizar las tareas propuestas, sobre todo videos que hacen más fácil la comprensión del programa preventivo a través de ejemplos, anuncios, reportajes, así como fichas para cumplimentar por parte de los alumnos. Varios materiales incluyen distintos test de detección de problemas de consumo de drogas en los adolescentes.

Área geográfica de implementación: C. Madrid

Coste del Programa

No especificado

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

El programa realiza anualmente en cada curso escolar una evaluación de proceso con indicadores cuantitativos de cada fase del programa: adhesión (incluye la difusión), entrenamiento del profesorado, implementación y cumplimiento del total de las unidades didácticas. Además se realiza trimestralmente una evaluación cualitativa con un formulario estructurado, que recoge las incidencias, el seguimiento de la implementación del programa y los problemas que se detectan por parte del profesorado como por parte de la entidad adjudicataria de la gestión del programa. Al finalizar el curso, se realiza una encuesta de satisfacción al profesorado que ha implementado el programa, para conocer su grado de aceptación.

Todo ello es analizado por el Servicio de Prevención de la Agencia Antidroga para establecer las mejoras tanto de la organización y gestión del programa como de los materiales. Fruto de ello según los responsables del programa sería el nuevo material audiovisual puesto en marcha para el curso escolar 2013 – 2014, con mejor navegabilidad y mejorando la facilidad de manejo de los materiales.

Hay que decir que no se ha tenido acceso a estos informes de evaluación. Los autores indican que se están introduciendo mejoras estructurales en el proceso evaluador de las que informarán más adelante.

Evaluación del resultado:

Según informan los responsables del programa el programa cuenta con evaluación de resultados, que se efectúa cada dos años en colaboración con el Departamento de Psicobiología de la Universidad Complutense de Madrid. No se ha tenido acceso a estos informes de evaluación. Los autores indican que se están introduciendo mejoras estructurales en el proceso evaluador de las que informarán más adelante

Su diseño es cuasi-experimental, con un cuestionario validado que se cumplimenta pre y post-intervención, con grupo control. Hasta la fecha, se han realizado dos evaluaciones (curso escolar 2009-2010 y en el pasado curso 2012-2013).

El primer corte de evaluación se realizó mediante un cuestionario autocumplimentado por los alumnos de 5º y 6º de Educación Primaria y por los alumnos de Educación Secundaria. En el resto de los cursos, segundo ciclo de Infantil y los primeros cuatro cursos de Educación Primaria, fueron cumplimentados por los profesores. Una vez realizado el análisis, se concluyó que los resultados de Infantil y de los cuatro primeros años de Educación Primaria, eran muy homogéneos debido al sesgo de ser cumplimentados por los profesores. Además, había sido muy difícil la realización de la evaluación por el grupo control.

El segundo corte de evaluación de resultados se ha realizado sobre los cursos donde los alumnos están capacitados para la auto-cumplimentación del cuestionario. Los resultados muestran que el programa “Protegiéndote” es efectivo en 5º y 6º de Educación Primaria en los componentes de interacción social, solución de problemas y toma de decisiones y auto-estima. En cuanto a Educación Secundaria, se ha detectado que las escalas que se utilizan en los cuestionarios –siempre de acuerdo con la información suministrada por los responsables del programa- no se adaptan adecuadamente a los contenidos que se trabajan en esta etapa educativa, por lo que se ha procedido a su revisión y validación para el tercer corte, que tendrá lugar en el curso escolar 2014 – 2015.

En definitiva, al parecer no se ha conseguido disponer de evaluaciones que nos aseguren la eficacia del programa, pero se sigue trabajando para mejorar tanto la estrategia como los instrumentos e evaluación.

Otros tipos de evaluación:

No se han realizado

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Los principales puntos fuertes del programa es que se basa en los principios que hoy conocemos que son los más adecuados para la prevención del consumo de drogas, tanto los relacionados con los factores de riesgo y de protección, como los relacionados con los componentes que resultan más adecuados para enternar a las personas en el no consumo de drogas. Otro punto fuerte es que está elaborado secuencialmente para aplicar a todos los alumnos de la enseñanza educativa obligatoria, desde los primeros años de la enseñanza primaria hasta el final de la enseñanza obligatoria de la ESO (4º de la ESO). Destaca también que los materiales están bien diseñados, con ejemplos, videos, ejercicios, etc.

Existe una intencionalidad clara de realizar una evaluación del mismo, tanto a nivel de evaluación de proceso como de resultado. La de proceso está al parecer más avanzada y con conclusiones concretas sobre cómo mejorar el programa (pero no hemos tenido acceso a dicha información). Se ha intentado en dos ocasiones una evaluación de resultados pero, tal como se ha indicado, por diversos problemas metodológicos no se ha conseguido llevar a cabo con éxito.

Conclusiones:

El “Programa escalonado de prevención escolar” “Protegiéndote” se ha desarrollado de acuerdo a los principios empíricos conocidos sobre los factores de riesgo y de protección sobre el consumo de drogas y utiliza componentes que han mostrado ser eficaces en la prevención del consumo de drogas. El programa está cuidado en su presentación y desarrollo de las unidades didácticas a lo largo de todo el ciclo escolar de la enseñanza obligatoria. Es el programa de referencia de la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid. Parece que son sensibles a las necesidades de mejora, que se van introduciendo a medida que así lo indica la evaluación de proceso.

El principal problema es que de momento no se dispone de una evaluación de resultados suficientemente válida técnicamente, a pesar de que ha habido diversos intentos y se sigue trabajando sobre ello.

Parecería importante que la información disponible tanto de la evaluación de proceso, como de resultados estuviera disponible para consulta.

Se trata de un programa utilizado ampliamente en la Comunidad de Madrid, que goza de un importante apoyo institucional, por lo que, tal como hemos indicado en situaciones similares, se impone la necesidad de evaluación para asegurar su eficacia.

Nombre del programa: SUSPERTU – Programa de Apoyo a Adolescentes

Autores: Agencia Antidroga, Comunidad de Madrid.

Año de elaboración: 1997

Última versión: 1997

Idiomas: Castellano

Institución: Fundación Proyecto Hombre de Navarra

Dirección: Avda. Zaragoza, 23 – Ed. P. Paules - 31005 Pamplona

E-mail: suspertu@suspertu.org

Página web: <http://www.suspertu.org/principal.html>

Fecha revisión: mayo 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Indicada

Problemas que previene: Consumo problemático de alcohol, tabaco y otras drogas entre jóvenes usuarios.

Población a la que se dirige:

Programa de atención directa:

- Adolescentes y jóvenes con edades comprendidas entre los 13 y los 20 años (la conveniencia de permanecer en el programa se valora hasta los 22 años) en situaciones de riesgo.
- Padres/Madres/Tutores de los adolescentes que participan en el programa.
- Padres/Madres/Tutores de adolescentes consumidores que no participan en el programa

Programa de asesoramiento:

- Mediadores que trabajan con los adolescentes/jóvenes (profesores, tutores, educadores, monitores...)

Objetivos del programa:

Objetivo general:

Prevenir el consumo problemático de drogas y otras conductas de riesgo entre los usuarios del programa, minimizando los factores de riesgo asociados al mismo, y favoreciendo el

desarrollo de factores de protección. Con las familias se persigue el objetivo de aprendan a negociar con sus hijos, y reforzar los progresos que experimentan tanto los padres como los hijos.

Objetivos específicos:

Con el grupo de adolescentes/jóvenes:

1. Información

- Motivar al adolescente para pasar a la siguiente fase (de evaluación).
- Conseguir un compromiso de asistencia al centro.
- Informarle respecto a los objetivos y metodología del programa.

2. Evaluación inicial

- Evaluar la situación actual del adolescente respecto de sus factores de riesgo / protección
- Realizar un informe de evaluación inicial
- Establecer un Plan de Trabajo Individualizado (PTI) (objetivos).
- Coordinar el PTI con el Plan de Individual de la familia
- Valorar la conveniencia de la participación del adolescente en el programa

3. Programa

Nivel Personal

- Mejorar la **autoestima**
- Desarrollar estrategias de afrontamiento de estados emocionales (**autocontrol emocional**).
- Aprender un procedimiento de **toma de decisiones** y solución de problemas (favorecer actitud crítica y pensamiento independiente)
- Fomentar la capacidad de **autocontrol** sobre su conducta.
- Implicarse en actividades saludables de **ocio**.
- Desarrollar habilidades sociales para mejorar la **competencia social**
- Mejorar la relación con la familia (o núcleo de convivencia)

Consumo de drogas

- Poseer **conocimientos** ciertos sobre las drogas y sobre la conducta de consumo.
- Desarrollar una **actitud** crítica respecto a las drogas y su consumo
- Favorecer una reducción/eliminación del **consumo** a partir de los criterios de la evaluación individual.

Nivel social

- Desarrollar habilidades de afrontamiento de la presión de grupo
- Favorecer la puesta en contacto con no consumidores
- Favorecer la implicación de amigos consumidores en el programa

Nivel ocupacional

- Favorecer la inserción escolar / laboral; conectar a los adolescentes con los recursos de formación / empleo
- Mejorar el rendimiento escolar / laboral
- Mejorar la actitud (motivar) hacia la escuela / trabajo

Con las familias/tutores:

1. Información

- Recoger la demanda.
- Informar respecto a los objetivos y metodología del programa
- Establecer una estrategia para implicar al adolescente
- Realizar una primera valoración de la adecuación de la demanda al programa.

2. Evaluación inicial

- Efectuar una evaluación inicial de la realidad familiar.
- Establecer un Plan de Trabajo Individualizado (objetivos) de la familia.
- Coordinar el Plan de Trabajo de la familia con el PTI del adolescente.
- Conseguir la implicación de los padres /tutores en el programa.

3. Programa

- Ofrecer una información cierta sobre las drogas y sobre su consumo.
- Desarrollar habilidades de comunicación y resolución de conflictos con los hijos.
- Adquirir conocimientos y habilidades de manejo de contingencias
- Reducir los niveles de ansiedad / depresión de los padres / tutores.

Con la comunidad:

- Favorecer la puesta en contacto del adolescente con los servicios de ocio / formación para adolescentes en la comunidad.
- Implicar a los mediadores juveniles de la comunidad en la prevención desde las actividades que desarrollan.

Historia y antecedentes:

SUSPERTU nace en 1997 como un programa de apoyo a adolescentes en situación de riesgo y a las familias de estos. El abordaje de estos problemas se realiza de acuerdo con el modelo de salud que indica que los problemas de salud dependen de múltiples factores de riesgo y factores de protección interrelacionados entre sí. Estos factores incluyen características sociales, individuales y culturales que, en un momento determinado y en conjunción, incrementan la vulnerabilidad o protección de las personas ante distintas conductas de riesgo, aumentando o disminuyendo el riesgo de padecer un problema de salud. También en la Teoría del Aprendizaje Social (Bandura) que contiene tres formas de aprender nuevas formas de comportamientos: el aprendizaje por asociación o condicionado, el aprendizaje mediante la experimentación de las implicaciones (consecuencias), y el aprendizaje mediante la observación de modelos.

El programa plantea un modelo integrador o biopsicosocial según el cual el fenómeno de las drogas es muy complejo ya que se da una interacción entre los distintos factores asociados a la sustancia, las características típicas del consumidor (tanto físicas como psicológicas) y las variables del entorno donde se produce dicho consumo. Este modelo integra las aportaciones de los métodos tradicionales de prevención (médicos, ético-jurídicos, psicológicos, sociológicos, etc.) ponderando la importancia de cada uno de los tres elementos que configuran la relación a tres bandas (sustancia, persona que la consume, y entorno en que dicha persona se mueve).

Aplicación y características:

El **programa de atención directa** comprende dos itinerarios claramente diferenciados. Por un lado, la intervención con el adolescente; y por otro, la intervención con los padres y madres o tutores a su cargo. Esta intervención se realiza de manera separada desde un primer momento, siendo atendidos el adolescente y la familia / tutores por profesionales distintos, aunque debidamente coordinados entre sí. Esta forma de intervenir facilita el mantenimiento de la confidencialidad entre las dos partes y favorece especialmente la confianza del adolescente, reservándose el responsable de su seguimiento el derecho de romperla únicamente en el caso de existir situaciones de peligro.

El programa de atención directa incluye tres tipos de intervención:

- **Intervención educativa:** Favoreciendo el desarrollo formativo, potenciando las capacidades personales y desarrollando competencias.
- **Intervención terapéutica:** Interviniendo sobre aquellos aspectos personales que el adolescente vive de forma problemática.
- **Intervención familiar:** Ofertando espacios de análisis y discusión de actitudes y relaciones padres-hijos, y favoreciendo las competencias educativas.

El tiempo de permanencia en el programa se establece de manera diferenciada de acuerdo con cada caso en particular, si bien la estancia máxima por parte de los adolescentes de sus familias no debe sobrepasar el año y medio. La finalización del programa se determina por la consecución de los objetivos previstos en la evaluación inicial o, en caso de estancamiento, en el proceso hacia la consecución de dichos objetivos.

PROGRAMA DE ATENCIÓN DIRECTA

Con los adolescentes/jóvenes:

1. Fase de información

Entrevista individual abierta: realizada semanalmente (entre 1 y 3) por el responsable del seguimiento del adolescente.

2. Fase de evaluación

Entrevista individual semi-estructurada: con periodicidad semanal (entre 6 y 8). Se utiliza el protocolo de evaluación "Evaluación de la Conducta del Consumo de Drogas para una Intervención Preventiva Secundaria" elaborado a partir de la Guía para la Evaluación de las Drogodependencias del Observatorio Europeo de Drogas y Toxicomanías. Esta fase

evaluadora intercala elementos de motivación y acción. La fase finaliza con la elaboración de un informe de evaluación inicial y un Plan de Trabajo Individualizado (PTI) con los objetivos particulares que se persiguen en cada caso.

3. Fase de programa

Entrevistas individuales con el/la adolescente encaminadas a conseguir los objetivos del PTI, con periodicidad semanal al principio de la intervención si bien tienden a espaciarse en función de la consecución de objetivos y la participación del adolescente en otras actividades del programa. En estas entrevistas el responsable de seguimiento trata los aspectos más particulares del caso, dejándose para el trabajo en grupo los contenidos más generales.

Encuentros familiares: comprenden una entrevista con el adolescente y con sus padres/tutores. La conveniencia y el momento de la intervención es establecida por los respectivos responsables del seguimiento del adolescente y de la familia. Los encuentros familiares se establecen fundamentalmente en los procedimientos de negociación entre padres e hijos, así como para reforzar los avances en el proceso de unos u otros.

Aula de apoyo escolar: ofrece a los adolescentes la posibilidad de recibir clases particulares (impartidas por voluntarios) sobre aquellas materias en las que encuentran más dificultades. Se imparten de forma individualizada con un mínimo de una sesión semanal.

Con los padres/tutores:

1. Fase de información

Entrevista individual abierta: comprende una o dos entrevistas individuales encaminadas a conseguir los objetivos de la fase.

2. Fase de evaluación

Entrevista individual semi-estructurada: comprende entre 6 y 8 entrevistas de evaluación inicial, estructuradas a partir del protocolo de evaluación ya citado (apartado de familia)

3. Fase de programa

Entrevista individual con los padres y madres: al igual que en el caso de los/las adolescentes, estas entrevistas tienen en principio una periodicidad semanal que se va acomodando a las necesidades de cada caso concreto y la participación de éstos en la escuela de padres y madres. En las entrevistas se abordan los aspectos más particulares del caso.

Escuela de padres y madres: una vez iniciada su participación en el programa mediante entrevistas individuales, los padres de los adolescentes pasan a lista de espera hasta la formación de un grupo de 20-25 padres, comenzando entonces un curso de Escuela de Padres. La escuela comprende un total de 25 sesiones de periodicidad semanal, y en ella se trata de desarrollar, con una metodología dinámica y participativa, habilidades educativas y de comunicación con hijos adolescentes, de cara a favorecer la prevención desde el ámbito familiar.

Los contenidos de la Escuela de Padres se estructuran en tres grandes bloques:

- Bloque I: Enfocando el problema (ser padre/madre, la adolescencia, las drogas, la autoestima, el paso de responsabilidades a los hijos...)
- Bloque II: Modificación de conducta
- Bloque III: Habilidades de comunicación y resolución de conflictos
- Bloque IV (opcional): Estados emocionales y autoestima

La metodología trata de combinar la exposición de contenidos teóricos con el análisis en grupo, y sobre todo, con el entrenamiento práctico de las habilidades planteadas mediante ensayos conductuales y feedback.

Con la comunidad:

Cursos para mediadores juveniles: Con el fin de implicar a los mediadores juveniles (profesores/tutores, monitores de tiempo libre, etc.) en la prevención, el programa oferta un curso de prevención de drogodependencias, a partir de una de las siguientes posibilidades:

- **Charla de Iniciación a la Prevención** (2 horas)
- **Curso de Prevención para Mediadores Juveniles** (hasta 10 horas)

Estos cursos son ofrecidos a los centros educativos que acuden al programa en demanda de asesoramiento en materia de prevención. Asimismo, el programa ha establecido un contacto con el Instituto Navarro de Deporte y Juventud para impartir el Curso de Prevención para Mediadores Juveniles dentro del curso para la obtención del título de Director de Tiempo Libre Infantil y Juvenil organizado por el Gobierno de Navarra. También está prevista la realización de este curso para educadores y responsables de los centros de menores concertados con el Gobierno de Navarra.

Los objetivos, contenidos y metodología de estos cursos son los siguientes:

Objetivos

1. Ofrecer información sobre drogas y sobre fenómenos y conceptos relacionados con el consumo de las mismas.
2. Ofrecer un marco teórico de referencia para orientar la prevención.
3. Conocer los elementos a tener en cuenta en la planificación de la prevención.
4. Favorecer un análisis crítico respecto a las drogas.
5. Conocer y practicar unas estrategias básicas de afrontamiento de situaciones de consumo en la relación interpersonal con los adolescentes.
6. Presentar un modelo de intervención con padres/ madres.

Contenidos

1. Presentación de los monitores y del curso; presentación de los asistentes.
2. Panorama general del consumo de drogas en la actualidad; epidemiología, usos y usuarios, popularización de las drogas de síntesis...
3. Las drogas
 - 3.1. Definición

- 3.2. Clasificación de las drogas: drogas legales e ilegales; drogas estimulantes, depresoras y perturbadoras.
- 3.3. Escalada del consumo
- 4. Marco teórico
 - 4.1. Modelos teóricos en prevención
 - 4.2. Modelo integrador o biopsicosocial: los factores de riesgo y los factores de protección; análisis funcional del consumo; conclusiones para la prevención.
- 5. La Prevención
 - 5.1. Elementos a tener en cuenta en una intervención preventiva
 - 5.2. Estrategias preventivas
 - 5.3. Niveles de prevención y objetivos
 - 5.4. Elaboración de programas preventivos: planificación, ejecución, evaluación
- 6. Habilidades para el manejo de información preventiva; la prevención en la comunicación interpersonal con niños y adolescentes.
- 7. La prevención de drogodependencias desde el ámbito familiar; un modelo de intervención con padres/ madres.

Metodología

El curso combina la transmisión unidireccional de información respecto a los contenidos descritos, el análisis crítico y la reflexión en grupo, y la práctica retroalimentada de las habilidades planteadas en el mismo, con una metodología participativa, dinámica y grupal.

Materiales

Se entrega a los participantes un dossier con los materiales utilizados en el desarrollo del curso (trasparencias, artículos, bibliografía...).

Materiales de apoyo:

No figuran entre la información aportada.

Área geográfica de implementación: Navarra

Coste del Programa

No especificada en la información aportada.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

No especificada en la información aportada.

Evaluación del resultado:

No figura entre la información aportada

Se adjunta un diseño de cómo piensa llevarse a cabo el estudio, así como el protocolo con los instrumentos de evaluación. Pero no se dispone de datos de esta evaluación.

Otros tipos de evaluación:

No figura entre la información aportada

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

El programa aborda la problemática de los adolescentes en situaciones de riesgo desde distintas perspectivas complementarias. Se aborda directamente al adolescente en riesgo, pero también hay intervenciones previstas para la familia, la escuela y la comunidad.

El programa intenta un enfoque integrador biopsicosocial. Pero falta concreción –a partir de la información disponible- en cómo se puede conseguir este objetivo tan ambicioso. Especialmente parece enfocarse a los adolescentes problemáticos y a sus familias. De hecho los instrumentos diseñados para una posible evaluación parecen abordar sobre todo estas dos dimensiones.

Aunque se prevén intervenciones a niveles más amplios (monitores de tiempo libre, etc) no se asegura con ello que esto pueda repercutir directamente en los problemas específicos del adolescente sometido a la intervención.

Existe una buena sistematización de la intervención y, de forma escalonada, se van describiendo las distintas fases de la intervención.

Aunque se han desarrollado un plan e instrumentos para realizar una evaluación del programa, no parece que esta haya tenido lugar.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

Se trata de un programa de intervención indicada en jóvenes en situación de riesgo que han comenzado a consumir con distintas intensidades.

Se ha sistematizado la intervención y se combina la intervención sobre los hijos especialmente con una intervención con los padres.

Aunque parece estar prevista, no se ha realizado una evaluación ni de proceso ni de evaluación. Sería obviamente importante que dicha evaluación se produjese en los mejores términos. En esta posible evaluación se pretende conseguir un buen conocimiento de las familias que son atendidas para mejorar su adherencia al programa.

Nombre del programa: Respir@ire

Autores: M. Magdalena Borràs, Margalida Fiol, M. Eugènia Janer, C. Mayol, I. Morey, C. Salom, P. Seguí

Año de elaboración: 2012

Última versión: 2012

Idiomas: Castellano, Catalán

Institución: Pla d'Addiccions i Drogodependències de les Illes Balears (PADIB). Direcció General de Salut Pública i Consum. Conselleria de Salut, Família i Benestar Social. Govern de les Illes Balears.

Dirección: PADIB - C/ Jesús 38 A - 07010 Palma

E-mail: pladrogues@dgsanita.caib.es

Página web: <http://dgsalut.caib.es/www/infodrogues/catalegprevencio/respiraire/index.html>

Fecha revisión: junio 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Universal (medio escolar)

Problemas que previene: Prevención del consumo del tabaco

Población a la que se dirige: Estudiantes de 12-16 años cursando Educación Secundaria Obligatoria (1º, 2º, 3º y 4º curso de ESO)

Objetivos del programa:

- Informar sobre el tabaco y las consecuencias de su consumo a lo largo de los cuatro cursos de Educación Secundaria Obligatoria (ESO)
- Facilitar una propuesta educativa práctica y de fácil abordaje de la prevención del consumo de tabaco entre los escolares.
- Retrasar la edad del inicio de consumo experimental del alumnado

Historia y antecedentes:

Programa de prevención siguiendo el documento PiEpSE (Promoció i Educació per a la Salut en els centres Educatius), elaborado por la Conselleria de Salut i Consum i la Conselleria d'Educació i Cultura del Gobierno de las Islas Baleares, que impulsa la realización de pro-

yectos integrados dentro de los centros educativos, con la participación de la comunidad, y aprobados por el equipo directivo y los consejos escolares, facilitando la participación de distintos agentes profesionales comunitarios (docentes, sanitarios, sociales) que permita contextualizarlos a la realidad de cada centro y cada comunidad (<http://www.caib.es/govern/archivo.do?id=566483>)

La educación para la salud, dentro de este modelo, se entiende como un proceso de formación y responsabilidad del individuo para que adquiera los conocimientos, las actitudes y los hábitos básicos para su defensa y la promoción de la salud individual y colectiva.

El programa aporta material documental con información sobre el tabaco, el consumo de tabaco y su prevención; reflexionando sobre los mitos y las realidades de su consumo, para aumentar la percepción del riesgo.

El material didáctico adaptado a cada curso de ESO facilita al profesorado herramientas de trabajo para la realización de actividades (unidades didácticas y sesiones de actividades) y promueve entre el profesorado un papel modélico en relación al consumo de tabaco. También, facilita información básica sobre actitudes y conductas de gestión familiar para promover estilos de vida saludables e informar a las familias sobre los recursos públicos existentes en la zona para dejar de fumar.

Por último, promueve el análisis de situaciones y favorece la toma de decisiones de los jóvenes en relación a la percepción del riesgo asociada al consumo de tabaco.

Aplicación y características:

El programa Respir@ire cuenta con 16 sesiones repartidas a lo largo de los cuatro años de Enseñanza Secundaria Obligatoria (4 sesiones para cada grupo de 1º a 4º de ESO). En cada sesión hay un taller informativo, adaptado al grado de conocimiento de los alumnos, y diversas actividades relacionadas. Las sesiones están coordinadas por los propios docentes de los centros donde se imparte. Los docentes cuentan con fichas para cada sesión donde se especifican los objetivos, los recursos que el programa ofrece para su implementación (*power point* informativo, actividades), y se describe la forma sugerida de implementación.

Las sesiones priman la participación de los alumnos reservándole al docente el papel informativo (al inicio de la sesión) y moderador (durante el desarrollo de las actividades y de los debates). En el desarrollo de las sesiones se trabajan:

- Conocimientos: Efectos del consumo de tabaco, a medio y largo plazo en personas fumadoras y fumadores pasivos, efectos del humo del tabaco sobre la salud, capacidad adictiva del tabaco y efectos negativos del tabaco asociados al cannabis.
- Actitudes: Imagen social del tabaco en publicidad, series de televisión y películas, nuevas tecnologías y estereotipos.
- Habilidades: promoción de un debate que facilite la toma de decisiones, mejore las habilidades para hacer frente a la presión del grupo y proporcione estrategias asertivas de rechazo al consumo.

Para cada cohorte de ESO, el programa incluye pre y post-test que permite evaluar los conocimientos previos al inicio del curso y los conocimientos finales adquiridos por cada

alumno al finalizar la implementación. También incluye un cuestionario de evaluación para el profesorado que ha impartido el programa.

Materiales de apoyo:

El programa cuenta con una página web en abierto (<http://dgsalut.caib.es/www/infodrogues/catalegprevencio/respiraire/index.html>) con todos los materiales:

- Fichas descriptivas de cada sesión
- Unidades didácticas cada sesión para el profesorado
- PowerPoint informativos de cada sesión para facilitar la presentación en clase
- Actividades para cada sesión adaptadas al grupo de edad.
- Pre y post test para evaluar los conocimientos previos y los adquiridos en cada curso (de 1º a 4º de ESO)

Área geográfica de implementación: Baleares

Coste del Programa

No especificado en la información aportada.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

Se ha realizado un pilotaje en dos centros educativos, pero no se dispone de datos.

Evaluación del resultado:

No se dispone de datos

Otros tipos de evaluación:

No se dispone de datos

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Se trata de un programa fruto de la colaboración entre los responsables de Sanidad y Educación, lo cual es una buena combinación pues pone las bases para la aplicabilidad y la

aceptación del programa por los profesores. Es una lástima no disponer de datos sobre la aplicación del programa y de la aceptación por parte de los profesores.

Esta colaboración entre instituciones también es importante para la pretensión del programa a que sea adoptado por la escuela, el consejo escolar, etc. También promueven la participación en el programa de profesionales ajenos a la escuela.

Los materiales son accesibles en la web del programa.

Están disponibles algunos instrumentos para que el profesor evalúe su tarea y para que haga un seguimiento de la mejora de los conocimientos por parte de los alumnos. No existen datos disponibles sobre evaluaciones de proceso y de resultados.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

Es un programa basado en la toma de decisiones centrado en el tabaco.

Gracias a la colaboración entre la Conselleria de Sanidad y la de Educación es posible facilitar la colaboración de los centros y de los profesores. Pero no disponemos de datos sobre este punto que podría ser importante para el programa.

Se facilita el acceso a los materiales del programa que están ubicados en una web, pero no disponemos de datos sobre el grado de apoyo que recibe por parte de la administración u otras instancias. Es difícil conseguir que estos programas se implanten adecuadamente sin que exista un mínimo apoyo profesional.

Es difícil juzgar sobre la bondad del programa pues no disponemos de datos sobre la evaluación de proceso y de resultados.

46. Proyecto Energy Control

Nombre del programa: Proyecto Energy Control
Autores: ABD - Asociación Bienestar y Desarrollo
Año de elaboración: 1997
Última versión: 1997
Idiomas: Castellano
Institución: ABD - Asociación Bienestar y Desarrollo
Dirección: Llibertat,27 – 08012 Barcelona
E-mail: info@energycontrol.org
Página web: <http://energycontrol.org/>
Fecha revisión: junio 2014
Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Universal (ocio nocturno)

Problemas que previene: Prevenir o reducir los potenciales daños asociados al uso recreativo de drogas.

Población a la que se dirige:

Jóvenes que participan en actividades vinculadas al ocio recreativo nocturno; también, profesionales del sector de ocio nocturno relacionado con la música electrónica y el baile: organizadores de festivales, propietarios y gestores de discotecas, personal que trabaja en dichos espacios, etc.

El programa establece contacto con la población consumidora de drogas en los espacios vinculados a la música electrónica. El perfil del usuario es el de una persona joven, de ambos sexos, y frecuentadora de estos espacios. Las evaluaciones realizadas señalan que se trata de personas de entre 23 y 35 años, de ambos sexos, y consumidoras de diferentes sustancias, entre las que destacan el alcohol, el cannabis y los estimulantes como la MDMA, el sulfato de anfetamina o la cocaína. El programa también ha entrado en contacto con personas consumidoras de sustancias de uso más minoritario como los alucinógenos o las nuevas sustancias psicoactivas.

Objetivos del programa:

Energy Control es un proyecto en el ámbito de la reducción de los riesgos asociados al consumo recreativo de drogas con los siguientes objetivos:

- Captar, formar y coordinar a **personal voluntario** procedente de los propios espacios de ocio para que formen el equipo de EC.
- Facilitar el acceso de los consumidores de drogas a **espacios de información y asesoramiento** sobre las mismas en los propios espacios de ocio.
- **Sensibilizar e implicar** a los profesionales del ocio nocturno (propietarios, organizadores, empleados, etc.) en la reducción de los riesgos asociados al uso de drogas.
- Recoger información sobre el mercado ilegal de drogas y **alertar de forma temprana** a los consumidores sobre la presencia de productos adulterados que supongan un riesgo para su salud.
- Implementar servicios de atención personalizada fuera de los espacios de ocio.
- **Atender las demandas de información**, formación y asesoramiento de padres, profesionales, administraciones y otras entidades en aspectos relacionados con la reducción de riesgos y daños asociados al consumo de drogas.
- Aumentar el conocimiento sobre los **patrones actuales de consumo** de drogas con objeto de influir en el diseño e implementación de acciones que respondan a las necesidades de los consumidores de drogas.

Historia y antecedentes:

El programa nace en Barcelona en el año 1997 como acción desarrollada conjuntamente por profesionales y personas atendidas en el Centro de Atención y Seguimiento de Sants. Es un momento en el que aparecen nuevos perfiles en el centro para ser atendidos. Se trata de con personas jóvenes, consumidoras de fin de semana de sustancias estimulantes en espacios vinculados a la música electrónica y el baile.

Su nacimiento coincide en el tiempo con la aparición, fundamentalmente en Europa, de diferentes iniciativas de reducción de riesgos en espacios vinculados a la música electrónica que tenían el consumo de MDMA como eje central. En un principio se trataba de acciones fundamentalmente informativas con las que se buscaba hacer llegar a las personas consumidoras una serie de recomendaciones básicas para reducir daños asociados al uso de dicha sustancia (por ejemplo, hidratarse, hacer descansos en el baile, precauciones relacionadas con la dosis, pautas de actuación ante intoxicaciones, etc.). Progresivamente, estos programas fueron ampliándose para cubrir el consumo de otras sustancias, otros patrones de consumo (por ejemplo, el uso combinado de dos o más sustancias) y otras conductas de riesgo (conducción, relaciones sexuales desprotegidas, etc.).

Otro de los elementos centrales de estas iniciativas, y que aún perdura en la actualidad, es que estos programas se basan en el trabajo entre iguales, entendido como una forma de favorecer la implicación de las personas consumidoras de drogas en los programas de reducción de daños, al igual que se ha venido realizando en programas dirigidos a otras poblaciones (por ejemplo, entre inyectores de drogas).

Progresivamente, el programa fue ampliando su localización territorial (hasta las 4 delegaciones que posee en la actualidad en Cataluña, Madrid, Islas Baleares y Andalucía) y el número de estrategias utilizadas: intervenciones breves en los propios espacios mediante

el uso de las pruebas de alcoholemia, el análisis de sustancias, el asesoramiento a organizadores de fiestas, el uso de nuevas vías de contacto y comunicación con la población destinataria (por ejemplo, a través de Internet).

Aplicación y características:

El programa Energy Control puede descomponerse en diferentes componentes interrelacionados, de los que destacamos:

- Trabajo entre iguales (*peer to peer*, o *peer education*).
- Acciones de proximidad (*outreach*) en los espacios recreativos relacionados con la música electrónica y el baile. Dichas acciones permiten el contacto con la población consumidora, la distribución de materiales informativos y la provisión de servicios de reducción de daños como el análisis in situ de sustancias, la intervención breve mediante el uso de las pruebas de alcoholemia, y la comunicación breve y orientada al cambio de patrones de consumo de riesgo (por ejemplo, compartir el “turulo” --cannillo de papel o cartón utilizado para esnifar-- o la práctica de las “mojaítas”—mojar el dedo en MDMA líquido para su ingesta--).
- Elaboración y distribución de materiales informativos sobre reducción de daños en diferentes formatos (papel y a través de medios de comunicación digital y 2.0) para población consumidora.
- Análisis de sustancias, alerta temprana a consumidores y transferencia de información con diferentes grupos de interés, tanto de las Administraciones Públicas (Plan Nacional sobre Drogas, EMCDDA a través del Sistema de Alerta Temprana), otras organizaciones (a través de iniciativas europeas como la base de datos TED1), como de los propios consumidores (por ejemplo, Erowid en el ámbito internacional).
- Formación a profesionales de la salud, de las drogodependencias, a padres y madres, etc., en contenidos relacionados con el consumo recreativo de drogas y la reducción de daños.
- Trabajo con los profesionales del ocio nocturno.
- Atención personalizada a través del sistema INFOLINE (teléfono, email, página web, foros para consumidores en Internet, redes sociales, sedes del programa).
- Comunicación externa, a través de la colaboración con medios de comunicación y la publicación de artículos en revistas científicas y en revistas dirigidas a consumidores de drogas.
- Actividad internacional: participación en proyectos europeos y asesoramiento y apoyo en la creación de nuevos proyectos en diferentes países europeos y latinoamericanos.
- Asesoramiento a municipios. Asesoramiento y participación en la elaboración de planes municipales de prevención y reducción de riesgos. Elaboración de estudios y proyectos que den respuesta a las necesidades de los municipios y a sus contextos.
- Investigación: colaboración en proyectos de investigación de otras entidades y realización de investigaciones propias.

Materiales de apoyo:

Guías:

Guía de Dispensación Responsable de Alcohol:

<http://energycontrol.org/files/pdfs/Guia+Dispensacion+Responsable+de+Alcohol.pdf>

Guía preventiva y de seguridad para espacios de música y baile:

<http://energycontrol.org/files/pdfs/Guia+seguridad+auxilis.pdf>

Guía de Atención Sanitaria en Espacios de Ocio:

http://energycontrol.org/files/pdfs/GUIA_atencion_sanitaria_definitiva_baja.pdf

Guía Educar sobre Drogas Educar per a la Vida:

http://energycontrol.org/files/pdfs/Guia_Educar_sobre_Drogas_Educar_per_a_la_vida.pdf

Folletos y prospectos:

El programa Energy Control provee también una amplia gama de folletos informativos sobre drogas. También prospectos dedicados a una amplia variedad de drogas que incluyen: composición, propiedades, posología, contraindicaciones, precauciones, recomendaciones, efectos secundarios, interacciones e intoxicación.

<http://energycontrol.org/mediateca/materiales.html>

Páginas web: (www.energycontrol.org, <http://alcoholcheck.energycontrol.org>, <http://cocacheck.energycontrol.org>).

Redes sociales: Facebook, Twitter, YouTube.

Área geográfica de implementación: Cataluña

Coste del Programa

No se dispone de estudios de coste-eficiencia.

Financiación del PNSD y de distintas administraciones autonómicas y locales.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

De acuerdo con la última memoria disponible (2012) los indicadores utilizados son: actividades desarrolladas, nº de voluntarios vinculados y nuevas incorporaciones, nº de sesiones

formativas realizadas, nº de intervenciones en espacios de ocio, nº de folletos repartidos, nº de otros materiales repartidos, nº de pruebas de alcoholemia realizadas, nº de análisis in situ de sustancias, nº de muestras recogidas en intervenciones, nº de análisis en la sede, nº de llamadas recibidas, nº de consultas vía e-mail, nº de visitas a la sede, nº de usuarios registrados en el foro online, nº de mensajes en el foro, nº de seguidores en las redes sociales, nº de ponencias en congresos y participaciones internacionales, nº de apariciones en los MMCC.

La memoria disponible no recoge información sobre la valoración que los participantes (voluntarios/educadores o usuarios) hacen sobre el programa en general o de las distintas partes que lo componen.

Evaluación del resultado:

Existe un estudio que trata de medir un aspecto concreto de los efectos del programa, que sería el recordar mensajes y la intencionalidad en cambiar de comportamiento a raíz de haber participado en el programa.

El diseño del estudio cuasi experimental (aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica CEIC-Parc de Salut MAR2) se inspira en el modelo llevado a cabo por el grupo National Drug and Alcohol Research Center (NDARC) de Australia. Mediante un muestreo intencional (no de manera aleatoria) se seleccionaron 111 durante el año 2011 personas en 9 eventos de ocio juvenil que se distribuyeron en dos grupos, control y experimental, y a los que se suministró mensajes distintos. Mientras que el grupo de control solo recibió información sobre el MDMA, el experimental recibió además un mensaje innovador basado en el síndrome serotoninérgico y los factores de riesgo asociados.

Se realizó un seguimiento vía telefónica al cabo de tres meses, perdiéndose información en un 36,9% de los participantes en la primera fase. Se trataba de comprobar si recordaban los mensajes recibidos y, también registrar la intencionalidad en el cambio de conducta. Alrededor de un 35% manifiestan que tienen intención de cambiar su comportamiento en cuanto al consumo de drogas

No existe una información fiable sobre cambios reales en el comportamiento, pues los cambios pueden tener que ver con circunstancias externas a la evaluación como que la temporada de seguimiento han habido menos eventos festivos, etc. (para más información sobre esta evaluación dirigirse a los responsables del programa)

No disponemos de otras evaluaciones de resultados.

Otros tipos de evaluación:

No se dispone de datos

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Puntos fuertes:

- Los programas de Energy control gozan de popularidad entre un sector importante de los jóvenes y tienen amplia repercusión mediática. La aproximación que hacen del

problema coincide con lo que muchos consumidores piensan justamente sobre sus consumos: hacer un balance sobre ventajas e inconvenientes y decidir en consecuencia. El problema de este enfoque es que muchos consumidores piensan que controlan y que hacen exactamente el consumo que quieren hacer. Por tanto está por demostrar que el programa ayude a replantear la forma de consumir, lo cual sería muy beneficioso para el programa.

- El programa muestra una gran versatilidad y capacidad de adaptación a diversos contextos.
- Los promotores del programa mantienen amplios contactos nacionales e internacionales lo que les permite estar al día en lo que se refiere a su orientación específica.
- Es interesante en el programa la utilización de voluntarios y el abordaje que se hace entre iguales de alguno de los problemas de los propios jóvenes.

Puntos débiles:

- No parece que se pueda esperar que estos programas disminuyan los consumos puesto que tampoco lo pretenden conseguir. El programa se dirige más a la idea de hacer un 'buen uso', minimizando las consecuencias negativas.
- No se han demostrado los efectos de reducción de riesgos sobre los consumidores –principal efecto que se quiere conseguir- y tampoco se ha documentado que estas actuaciones dejen de tener efectos negativos sobre los consumidores y los no consumidores.
- Especialmente controvertido ha sido el tema del testeo de pastillas in situ o *drug checking* (no se debe confundir esta medida con la necesidad de conocer la evolución de la composición de las drogas que están en el mercado), sin que se haya llegado a demostrar su eficacia y sin que se hayan despejado los aspectos contrapreventivos que pueda tener esta medida.
- Preocupa también el no considerar o minimizar los posibles problemas con adolescentes. Entenderíamos que esto implica un problema técnico importante: ¿está en condiciones un adolescente de decidir por sí mismo acerca de lo que más le conviene en cuestión de consumo de drogas?
- La cuestión de la selección de los destinatarios finales del programa y la forma de filtrar que las personas que no responden a los criterios del programa está insuficientemente desarrollada.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

El programa de Energy control es de amplia repercusión mediática y de importante aceptación para un sector de los adolescentes y jóvenes. Tanto en este caso como en otros

similares de programas ampliamente difundidos entendemos que aumenta la necesidad de una evaluación precisa tanto de proceso como de resultados.

El programa tiene intereses que van más allá de la perspectiva de esta plataforma de evaluación. Aquí interesa sobre todo la calidad de los programas desde el punto de vista de la salud pública. A partir de esta perspectiva preocupa la perspectiva de un programa dirigido a adolescentes y jóvenes que tenga como un objetivo el abordar las ventajas que puede tener para el consumidor el uso de drogas. Además de no ser esto una visión preventiva, tampoco parece que sea esta una perspectiva de reducción de riesgos.

Especialmente preocupante es que no parece existir un filtro en la selección de los que participan en el programa. Para poder clasificar su intervención de selectiva, tal como parece que les gustaría a los responsables del programa, sería preciso que nos indicaran el método de selección.

Un programa de estas características habría que pensar que no puede actuar de la misma forma sobre todos los adolescentes y jóvenes, cuestión que debería tenerse en cuenta antes de implementarlo.

Evidentemente el programa representa interesantes aspectos en su forma de relacionarse con los usuarios. Pero como todo en ciencia, sobre todo si se puede desprender posibles riesgos de la aplicación, debe ser sometido a la regla de oro de la evaluación.

47. Programa Rompecabezas

Nombre del programa: Programa Rompecabezas

Autores: Comisión de Prevención: José Luis Castillo Rodríguez, Marianella Lorenzo Toyos, Susana Delgado Sánchez, Belén Pardo Esteban, Magdalena Morey Vich, Ana Gutiérrez Laso.

Año de elaboración: 2008

Última versión: 2008

Idiomas: Castellano

Institución: Asociación Proyecto Hombre

Dirección: Sánchez Díaz, 2 - 28027 Madrid

E-mail: centroformacion@proyectohombre.es

Página web: www.proyectohombre.es

Fecha revisión: junio 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Selectiva (ámbito educativo y pre-laboral)

Problemas que previene: Consumo problemático de sustancias

Población a la que se dirige:

Adolescentes y jóvenes susceptibles de encontrarse en riesgo de consumo problemático de sustancias (principalmente entre los 16 y 21 años de edad); más concretamente:

- Que muestran dificultades de adaptación en el ámbito educativo y/o con experiencias anteriores de fracaso escolar.
- Provenientes de familias con un importante grado de desestructuración.
- Con dificultades de integración en el mercado laboral.
- Consumidores de drogas legales sin llegar al criterio de abuso (de acuerdo con el DSM-IV) y que inicien la experimentación de drogas ilegales.
- En situación de riesgo por tener un grupo de iguales consumidor o practicar un tipo de ocio relacionado con el consumo.
- Que muestran déficits en habilidades sociales

Educadores de Centros de Educación no-reglada o pre-laboral (Centros de Garantía Social, Escuelas Taller, Casas de Oficio, Educación de Adultos...)

Objetivos del programa:

Prevenir y/o reducir el consumo problemático de sustancias en jóvenes, principalmente entre los 16 y 21 años de edad.

El objetivo de la prevención selectiva es acompañar y favorecer la maduración del joven. En este caso concreto a través de mitigar y disminuir los factores de riesgo.

En el contexto educativo el aspecto principal de la prevención es la detección temprana de los alumnos con problemas. Se trata de hallar soluciones en el propio contexto educativo, para evitar que abandonen los estudios. Para ello hay que plasmar estrategias y herramientas para incluirlos activamente en su entorno.

De forma más específica se trata a) de acompañar al educador a través de la figura del técnico del Proyecto Hombre; b) proponer actividades de trabajo en el aula para la prevención de drogodependencias; c) Facilitar la formación del educador en temas relacionados con las drogodependencias.

Historia y antecedentes:

El programa se fundamenta en el 'Modelo General Subyacente', también conocido como Teoría de los factores de riesgo y protección, según el cual la prevención del consumo de drogas debe tener como objetivo la reducción de los factores de riesgo y la potenciación de los factores de protección. También, sobre la teoría de la Conducta Problema (de Jessor y Jessor, 2007) según la cual la conducta es fruto de la interacción de factores personales, fisiológicos y ambientales. Por tanto, los objetivos de la prevención deben incidir en dos líneas: i) buscar alternativas a la conducta problema; y, ii) retrasar el inicio del consumo transmitiendo que los riesgos derivados de dicho consumo son mayores que los beneficios.

La Teoría de la Secuencia Escalada del Consumo de Drogas (Kandel, 1980) incide en la necesidad de la intervención temprana pues confirma que el consumo de sustancias pasa por una serie de etapas donde la anterior sirve de preparación a la siguiente. De forma que el uso experimental de drogas suele iniciarse después de establecido el consumo de drogas legales (alcohol y tabaco) fomentadas en situaciones de interacción social.

Aplicación y características:

Hay que tener en cuenta dos líneas de actuación:

1. Dirigida a los educadores de centros de educación no reglada o pre-laboral que facilita información y la formación para el abordaje de los primeros consumos de jóvenes en riesgo.
2. Dirigida al educador para su aplicación directa en clase. Para este fin se cuenta con una guía de actividades que desarrolla temas relacionados con el consumo de drogas en la adolescencia y un curso de formación para su aplicación.

Modalidades de aplicación

El programa cuenta con cuatro modalidades de aplicación:

1ª Modalidad: Guía de abordaje.

2ª Modalidad: Guía de abordaje y curso de formación de abordaje de adolescentes consumidores.

3ª Modalidad: Guía de abordaje, guía de actividades y curso de formación de la implantación de la guía de actividades.

4ª Modalidad: Guía de abordaje, guía de actividades, curso de formación de abordaje de adolescentes consumidores y curso de implantación de la guía de actividades.

Objetivos de la guía de abordaje

- Dotar al equipo de educadores de formación, habilidades y recursos técnicos para el abordaje del consumo de sustancias.
- Concienciar al educador de su papel como agente preventivo, ayudándole a detectar indicadores de consumo en el medio en el que interviene, y a actuar ante los indicadores de consumo de forma eficaz.

Contenidos de la guía de abordaje

- Presentación de Proyecto Hombre y del programa Rompecabezas
- Conceptos teóricos sobre prevención
- Información sobre sustancias y sus efectos
- Función del consumo en el adolescente, signos de consumo, detección del tipo de consumo, pautas de actuación ante el consumo
- El abordaje: cómo informar sobre drogas, habilidades del educador, estrategias y recursos para trabajar con adolescentes consumidores y sus familias
- Recursos: instituciones de interés, bibliografía y páginas de internet.

Los módulos de la guía de actividades giran en torno a seis temáticas con los siguientes objetivos generales y específicos:

1. Información sobre drogas: Informar sobre las distintas sustancias, partiendo de los conocimientos previos de los adolescentes.

- Informar sobre los conceptos relacionados con el consumo de sustancias, así como de las distintas sustancias y sus efectos en el organismo.
- Trabajar mitos y realidades sobre los consumos de sustancias.

2. Afectividad y sexualidad: Promover y normalizar la reflexión sobre la sexualidad humana y la capacidad de decidir acerca de la misma

- Desarrollar conocimientos aplicables a la vida afectiva-sexual cotidiana.
- Favorecer actitudes que permitan asumir la sexualidad desde la comunicación, el respeto y la responsabilidad con uno mismo y con los demás.
- Promover la salud sexual potenciando estilos de vida saludables.

3. Ocio y tiempo libre: Desarrollar la capacidad de búsqueda de estrategias y alternativas de ocio en los jóvenes

- Examinar cómo se ocupa habitualmente el tiempo libre.

- Conocer los recursos de ocio y tiempo libre de su zona.

4. Desarrollo personal: Favorecer el desarrollo personal a través de un mejor conocimiento de sí mismos y de una mejora en el control de las emociones.

- Desarrollar y mejorar el autoconocimiento de uno mismo y la valoración como individuos singulares.
- Aprender a reconocer las emociones y mejorar el modo en el que las gestionamos

5. Interacción social: Fortalecer el establecimiento de habilidades de interacción social.

- Dotar a los adolescentes de estrategias de comunicación positiva y eficaz con su entorno social.
- Aportar estrategias para adquirir un yo asertivo en las relaciones con los demás.

6. Responsabilidad en el trabajo: Prevenir y/o reducir el consumo de sustancias en el trabajo.

- Concienciar sobre los riesgos laborales,
- Potenciar comportamientos preventivos adecuados.
- Promover la responsabilidad en el trabajo.

Estructura de cada módulo

- Justificación
- Objetivos del módulo
- Conceptos teóricos de la materia
- Actividades (2, a elegir entre 4)
- Bibliografía y páginas web de interés específica para cada módulo

(Falta información general sobre el número de sesiones de cada modalidad, las condiciones de aplicación y los componentes que se trabajan; así como la adaptabilidad o no a distintos contextos culturales.)

Materiales de apoyo:

- **Guía de abordaje de primeros consumos:** contenidos, estrategias y recursos para intervenir con jóvenes en riesgo.
- **Guía de actividades:** actividades para realizar en el aula e instrucciones para llevarlas a cabo. Incluye DVD con materiales para el desarrollo de algunas actividades.

Área geográfica de implementación: Baleares y C. Madrid

Coste del Programa

No se ha aportado información que permita desarrollar este apartado.

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

No se ha aportado información que permita desarrollar este apartado.

Evaluación del resultado:

No se ha aportado información que permita desarrollar este apartado.

Otros tipos de evaluación:

No se dispone de datos

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Se trata de un programa escolar de prevención selectiva, no obstante los materiales del programa parecen más destinados a una prevención universal realizada por los propios profesores con la ayuda de los técnicos externos a la institución. Es cierto que se menciona la detección precoz y la posible derivación, pero en el desarrollo de los materiales queda como un aspecto secundario.

La institución promotora del programa tiene experiencia en prevención y conoce la realidad escolar. De hecho el Proyecto Hombre tiene un programa de prevención escolar universal. Ello debería facilitar la adopción del programa, no obstante parece que en la actualidad la aplicación del programa está en fase de recesión (seguramente dentro de la línea de recortes presupuestarios). No parece existir un acceso de los materiales vía web, ni otros sistemas de apoyo *on line*.

Al no disponer de información sobre evaluación de proceso desconocemos la satisfacción de los usuarios del programa, así como otras cuestiones que nos pueda proporcionar una evaluación cualitativa.

Tampoco se dispone de una evaluación cuantitativa.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

Se trata de un programa de prevención escolar selectiva diseñado por el Proyecto Hombre, no sabemos si para complementar el programa universal de que disponen. Los contenidos del programa no parecen adaptarse a esta vocación selectiva. Además se desarrollan en aulas normales por los propios profesores (aunque seguramente se han seleccionado las aulas más problemáticas).

No disponemos de información de evaluación de proceso y de resultados, por lo que no podemos comentar acerca del grado de aceptación por parte de los usuarios u otras cuestiones cualitativas importantes para el buen desarrollo de un programa.

Tampoco disponemos de evaluación de resultados, por lo que no podemos informar acerca de la eficacia del programa.

Recomendamos lógicamente la realización de evaluaciones.

Nombre del programa: FERYA – familias en red y activas

Autores: IREFREA: Montse Juan, Amador Calafat, Mariàngels Duch y Elisardo Becoña

Año de elaboración: 2011 (implementación piloto Septiembre 2012 - Junio 2014)

Última versión: 2014

Idiomas: Castellano

Institución: IREFREA - Instituto Europeo de Estudios en Prevención

Dirección: Rambla 15, (2º-3ª) - 07003 Palma de Mallorca

E-mail: info@prevencionfamiliar.net

Página web: www.prevencionfamiliar.net

Fecha revisión: junio 2014

Calificación obtenida: * (calidad muy baja y/o sin evidencia)

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Universal (ámbito familiar)

Problemas que previene: Prevenir el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas de los adolescentes y otros riesgos relacionados.

Población a la que se dirige: Padres y madres que desarrollan tareas de responsabilidad en organizaciones donde participan las familias (asociaciones de padres y madres de alumnos, asociaciones vecinales, organizaciones de ocio y tiempo libre, asociaciones de inmigrantes, etc.)

Objetivos del programa:

El programa pretende dar respuestas pragmáticas, estructuradas y organizadas a una serie de cuestiones relacionadas con la promoción de estilos saludables de los adolescentes, y la prevención de conductas de riesgo, a partir de la movilización de las organizaciones donde hay representatividad directa de las familias. Más concretamente se pretende:

- 1) Aprender a detectar los factores del contexto social que servirán para la prevención y saber cómo actuar entre familias y organizaciones (crear capital comunitario).
- 2) Evitar los riesgos que afectan a los adolescentes de nuestra sociedad y elucidar la centralidad que ocupan los consumos de alcohol y otras drogas en el entramado de esos riesgos.
- 3) Imaginar posibilidades de prevención mediante iniciativas familiares propias, que tengan un impacto social y cultural.

- 4) Identificar carencias y posibilidades preventivas y de movilización desde las organizaciones de padres.
- 5) Capacitar a las familias para que actúen en la prevención de riesgos.
- 6) Promover la unión de personas y asociaciones en pos de objetivos comunes.
- 7) Convertir las desventajas actuales en ventajas para el ejercicio de la prevención y sobre todo para la promoción de estilos saludables entre los jóvenes.

El programa FERYA promociona la figura de los padres proactivos. Es decir, que las madres y los padres que integran las organizaciones de padres se capaciten para liderar el programa que tiene como finalidad la prevención; y hacerlo desde una perspectiva de red organizada y estratégica, colaborando con otros padres, asociaciones, profesionales, administraciones y aliados que apoyen los objetivos preventivos.

El programa facilita el aprendizaje del empoderamiento para que padres y madres jueguen un papel activo en la prevención de riesgos potenciales que amenazan a los adolescentes y jóvenes, aprendiendo a prevenir de forma conjunta; consensuando objetivos y metas. Para ello, el programa sigue una secuencia de prioridades: 1) crear una red de padres y madres dispuestos a liderar cambios en sus asociaciones que dinamicen la prevención; 2) que sus acciones les permitan conseguir una mayor visibilidad y prestigio para motivar la participación más activa de todos los miembros; 3) que se entienda, se transmita y se adopte el trabajo participativo en una red amplia, que integre el apoyo entre organizaciones diversas y la construcción de capital comunitario como los fundamentos a favor de intereses comunes.

Historia y antecedentes:

El programa FERYA tiene sus orígenes en el proyecto European Family Empowerment (EFE) financiado por la Comisión Europea, en el que participaron instituciones de 6 países europeos, siendo su continuación lógica y aplicada. A través de este proyecto se profundiza en conocer mejor el funcionamiento familiar y los estilos parentales:

- Ello se hace a través de encuestas a unos 8.000 jóvenes y unos 3.000 padres de seis países europeos, así como a partir de grupos de discusión con los padres. Las principales publicaciones se encuentran en la página web del programa (ver también apartado de referencias).
- Se realiza una revisión exhaustiva de la literatura científica sobre la prevención familiar, lo que da lugar a diversas publicaciones (Becoña et al., 2012, 2013 y 2014).
- Se estudia y compara el desarrollo y las relaciones que mantienen las asociaciones de familia, entre sí y con otras entidades, en los diversos países para poder conocer diversas alternativas y fórmulas de funcionamiento más eficaces.

El programa FERYA se sustenta en un conjunto de modelos teóricos coherentes con los objetivos que persigue. De manera específica estaría el modelo sobre el aprendizaje social, propuesto por Miller y Dollard a mediados del siglo pasado y desarrollado ampliamente por Bandura en los años 60, que considera el comportamiento humano como el resultado de una interacción continua entre los factores cognitivos, comportamentales y ambientales (Bandura, 1969). Sobre esta teoría germinal se basan los constructos de otras teorías como

el modelo del desarrollo social (Catalano y Hawkins, 1996) o la teoría de la acción razonada (Ajzen y Fishbein, 1980).

El modelo del desarrollo social considera que tanto las conductas prosociales como las problemáticas se originan a través de los mismos procesos y dependen de los vínculos establecidos con el medio de socialización. De este modo, la conducta desviada aparecería cuando predominan los procesos antisociales. Por su parte, la teoría de la acción razonada establece que lo que creen las personas sobre las drogas determina sus actitudes y normas subjetivas hacia ellas, predisponiendo indirectamente tanto las intenciones como la conducta.

Por otro lado, el programa FERYA se nutre asimismo del modelo ecosistémico, que parte de la ecología del desarrollo humano de Bronfenbrenner (1981), cuya premisa es la acomodación mutua y progresiva entre el individuo, como ser activo y en desarrollo, y el entorno cambiante en el que se desenvuelve. Dicho entorno incluye tanto los espacios más cercanos de socialización, como la familia, la escuela o los amigos; como los contextos sociales, políticos y económicos en los que las personas que desarrollan, se interrelacionan y se retroalimentan. Por tanto, un cambio en uno de estos niveles supone un cambio también en los otros, de modo que, los procesos dependen tanto de las características individuales como del medioambiente social y cultural en el que se desarrolla el individuo. Desde este enfoque, es necesario orientar las intervenciones hacia la interacción de las personas con los distintos niveles o sistemas en los que operan, para intervenir desde un nivel micro (la familia) hasta un nivel macro (el contexto cultural en el que se desenvuelve la sociedad).

Pero el empoderamiento de las organizaciones necesita además de una perspectiva ecológica conceptual que incluya la relación entre personas, organizaciones y entorno social. En este sentido, hemos adoptado el enfoque propuesto por Peterson y Zimmerman (2004), que desarrolla los componentes del empoderamiento de las organizaciones según tres niveles: intraorganizativo (componentes internos que configuran la organización de partida), interorganizativo (conexiones y relaciones entre organizaciones) y extraorganizativo (influencia que ejerce la organización y su red en la sociedad, las políticas públicas y la promoción de cambios sociales).

Además de la fundamentación teórica señalada, el programa FERYA ha tenido en cuenta otra evidencia científica en su elaboración y desarrollo:

- Las nuevas condiciones en las que transcurre la socialización de los adolescentes y jóvenes –nos referimos básicamente a los espacios recreativos nocturnos- han sido ampliamente estudiadas, siendo precisamente el equipo promotor de este programa uno de los equipos que más ha contribuido a su conocimiento y a los riesgos que implica. Un uso de todo ello (prevalencias y abuso de drogas, conductas de riesgo, revisiones sobre estrategias preventivas y relación de los consumos con otros riesgos) se ha incorporado a los módulos de este programa.
- Las cuestiones de parentalidad (estilos, control de los padres, apego, manejo del uso de internet, percepciones erróneas de los padres, etc.) han sido ampliamente tenidas en cuenta en la elaboración y desarrollo del programa. El equipo IREFREA ha liderado algunas investigaciones clave de este apartado tales como el específico sobre estu-

dios parentales en seis países europeos (Calafat et al., 2014), el de la función de la permisividad parental en la gestión de los consumos (Becoña et al., 2013) o el artículo sobre las discrepancias entre padres y sus hijos adolescentes (Hermida et al., 2014). También son relevantes en este apartado el estudio de van der Vorst et al., (2005) sobre la aplicación de reglas estrictas como estrategia más eficaz.

- Los estudios realizados sobre programas de prevención comunitarios basados en la evidencia muestran que para su implementación es preciso contar con coaliciones que funcionen (Brown et al., 2010; Bumberger y Campbell, 2011). Por ello, el programa FERYA promueve la creación de alianzas tanto entre las organizaciones de padres, como entre ellas y otros agentes (agencias gubernamentales y de la administración, profesionales de la prevención y otros agentes sociales) para facilitar la implementación de programas y estrategias de probada calidad. Los profesionales de la prevención vinculados al programa FERYA constituyen un sistema de apoyo a la prevención universal familiar actuando como un puente que facilite el trasvase de la dimensión científica a la social; facilitando herramientas prácticas a los dinamizadores del programa, y traduciendo la información fundamentada en evidencia científica para ser transmitida y comprendida de acuerdo con las necesidades determinadas por la población.
- El aprendizaje dialógico es un modelo que integra el mundo del conocimiento científico (sistema) y el mundo de las familias y las comunidades (conocimiento y vivencias socio-culturales). A través de la integración dialógica, ambos mundos se transforman en una comunidad de aprendizaje que responde a las necesidades sociales actuales (Aguilera et al. 2010). Los beneficios de esta colaboración son muchos: permiten presentar resultados de investigaciones internacionales, desde un conocimiento directo tanto de esas teorías como de las experiencias, a través de un diálogo igualitario entre todos los miembros de la comunidad educativa. Este asesoramiento dialógico favorece la creación de relaciones de interdependencia, donde aprenden ambas partes. Ese diálogo entre ciencia y vida, otorga mayor calidad al conocimiento científico a la vez que posibilita la transformación de la realidad social (Gómez et al., 2006). Este sistema supone todo un reto, un cambio sustancial de paradigma en la formación y en la prevención, aunque indispensable para avanzar en el desarrollo colaborativo entre sectores muy diversos pero con el propósito de aprender juntos.

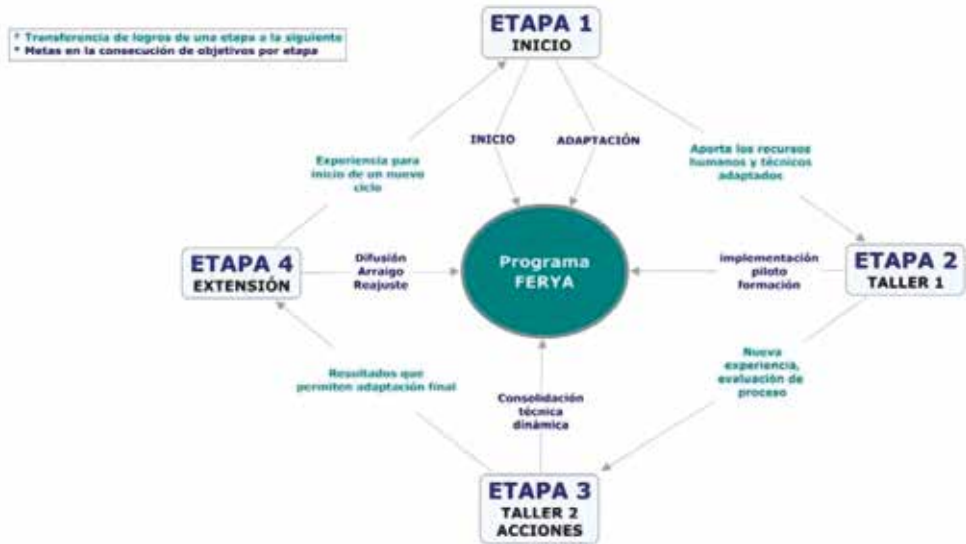
Aplicación y características:

El programa FERYA va dirigido a los líderes de las asociaciones de familia que, una vez capacitados, actuarán como mediadores para la activación de los otros padres que participan como miembros de sus asociaciones; además de otros grupos y organizaciones con los que tengan relación. De tal forma que, de manera organizada y en red, puedan actuar con el objetivo de prevenir los riesgos que afectan a los menores.

El programa desarrolla un ciclo formado por etapas y grupos de trabajo, que puede tener distintos tiempos y escenarios. El ciclo se compone de un conjunto de etapas orientadas a consolidar el programa en un contexto determinado. Aquí se plantea un proceso que puede durar un periodo de entre 3 y 4 años y está pensado para una región o comunidad autó-

noma determinada. Este es el tiempo que se considera idóneo para que el programa eche raíces a través de un ciclo completo que supone: inicio, adaptación, desarrollo, evaluación, reajuste y extensión a un contexto específico.

CICLO DE IMPLANTACION DEL PROGRAMA



ETAPAS Y TAREAS POR CICLO

A desarrollar por los/las líderes de las asociaciones

A desarrollar por el equipo técnico del programa FERYA (en coalición con los líderes asociaciones)



	ETAPA 1	ETAPA 2	ETAPA 3	ETAPA 4	ETAPA 5
Desarrollo de las estrategias de coalición	Adaptación del programa al contexto	TALLER 1 (Formación de formadores)	TALLER 2 (Formación de padres y madres)	Apoyo en el desarrollo de las actividades de empoderamiento y liderazgo de las asociaciones y sus líderes.	Nuevo proceso implantación
Constitución de la alianza	Formación de los líderes encargados de dinamizar la implantación	Implementación de los talleres	Apoyo en el desarrollo del taller y de las acciones preventivas	Seguimiento y evaluación de las actividades	
Apoyo en la implicación de las administraciones	Apoyo en la creación del grupo de participantes para los talleres	Apoyo a los padres/líderes en el desarrollo de las acciones	Seguimiento y evaluación de las actividades	Apoyo en las tareas de difusión	
	IMPPLICAR	ORGANIZAR	EVALUAR	IMPPLICAR	EVOLUCIONAR
		IMPLEMENTAR		EVALUAR	IMPPLICAR
					EVOLUCIONAR
					EVOLUCIONAR
					EVOLUCIONAR
					EVOLUCIONAR

Talleres y módulos con los líderes de las organizaciones

Los talleres constituyen el plato fuerte del programa FERYA, ya que significan un momento de encuentro, aprendizaje mutuo y consolidación del grupo. Durante los talleres se imparte la información, de forma personalizada e interactiva, orientada a cinco objetivos del programa:

1. **FORMACIÓN:** Formar a los líderes participantes en las estrategias del programa FERYA.
2. **PREVENCIÓN:** Dar apoyo a los líderes para que activen estrategias preventivas dentro de su organización y en red con otras organizaciones.
3. **EMPODERAMIENTO:** Transmitir a los participantes estrategias para empoderar sus asociaciones en pro de la prevención de riesgos que afectan a los menores.
4. **LIDERAZGO:** Transmitir estrategias para la mejora de las habilidades de liderazgo.
5. **EXTENSIÓN:** Formar a líderes para dinamizar nuevos talleres y dar apoyo a las actividades de nuevas organizaciones implicadas.

Cada taller está pensado para que participen alrededor de 10-15 padres/madres. El tiempo ideal de implementación es de entre 20-25 horas por taller, divididas en varias sesiones. En cada sesión se presentan uno o varios módulos con información y actividades que contribuyen a consolidar la necesidad de activar una prevención de riesgos que cuente con las familias organizadas como principal protagonista.

Cada módulo desarrolla un conjunto de temas, facilitados por presentaciones en Power-Point y otros materiales de apoyo. Los tutores o dinamizadores del grupo (el equipo técnico del programa) presentan datos o piezas de información y promueven la discusión de los mismos, así como su valoración de acuerdo con la propia experiencia de los participantes. La interacción permite conjugar situaciones reales y experiencias subjetivas. Algunos temas, como la percepción que los participantes tienen sobre el empoderamiento de sus organizaciones y su propia capacidad de liderazgo, precisan del uso de materiales complementarios, cuestionarios de valoración específicos, que se presentan para facilitar una recogida sistemática de la información.

Diseño de los módulos según objetivos y contenidos:

Sesiones	Objetivos	Contenidos
módulo I		
Un nuevo paradigma: La familia como agente socializador de la prevención.		
3 horas	<ul style="list-style-type: none"> Implicar a los padres y madres como agentes socializadores Volcar la prevención como la estrategia más inteligente y prioritaria para evitar problemas Activar el grupo y comprometerlo con el programa Conocer la composición del grupo: posibilidades y debilidades que presenta 	<ul style="list-style-type: none"> Presentación de los principios del programa La necesidad de prevenir los riesgos que afectan a menores Las conductas de riesgo se contagian, las conductas preventivas también. Nuevo Paradigma: los padres, y las asociaciones, como potenciales líderes de la prevención Visualizar las posibilidades de las familias. Activar el efecto Pigeonón Los consumos tóxicos (y en concreto el alcohol) como uno de los principales riesgos Desarrollo de dinámicas interactivas y de vínculo grupal
módulo II		
Un reto: Conocer para prevenir los riesgos en la adolescencia.		
2 horas	<ul style="list-style-type: none"> Análisis de los consumos tóxicos (y, en especial el alcohol) como el centro del fucación de los problemas que afectan a los menores. Transmitir información empírica sobre estos consumos tóxicos y los riesgos relacionados. Explorar como incidieron sobre un riesgo se atiende a otros. El efecto red de los problemas y de las soluciones Examinar las posibilidades de la prevención dentro del ámbito familiar 	<ul style="list-style-type: none"> Mirada a los principales riesgos que afectan a los menores en nuestra sociedad. El consumo de alcohol y otros drogas como elemento activo de otros problemas. Datos de nuestra realidad social respecto al consumo de menores Qué debemos saber los padres y qué podemos hacer. El papel de los padres en prevención, algunos mitos a desterrar. Estrategias, dentro y fuera de casa, que los padres deben considerar. Los estilos parentales y su papel como factor de riesgo o protección. Presentación de los principales elementos preventivos que surgen como resultado de la encuesta EFE (los conflictos y discrepancias entre padres e hijos, la supervisión, el trabajo en red de los padres, etc.)

módulo III	Una estrategia: el empoderamiento de las familias organizadas. Para qué sirve y cómo gestionarlo en pro de la prevención.	
5 horas	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Desentrañar las claves del des-empoderamiento actual de las familias ▶ Aprender a ejercer la prevención de alcohol en el entorno familiar y comunitario ▶ Valorar las múltiples formas de trabajo en red entre las organizaciones de familia ▶ Conocer recursos y estrategias orientadas al empoderamiento de las asociaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Definición de empoderamiento <ul style="list-style-type: none"> ○ Sobre el concepto de poder ○ Experiencias conocidas. No partimos de cero ○ El des-empoderamiento y sus efectos en el papel de la familia como entidad socializadora. • La escala de empoderamiento como ejercicio de reconocimiento activo <ul style="list-style-type: none"> ○ La misión, los objetivos, el plan ○ Gestión de la proactividad y del ámbito de influencia ○ Gestión del tiempo • Estrategias básicas del trabajo en coalición • Recursos que facilitan el empoderamiento de las familias y las acciones comunitarias en prevención
módulo IV	Un aprendizaje: Cómo mejorar el liderazgo en las asociaciones de padres.	
5 horas	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Identificar los retos a los que debe hacer frente el liderazgo ante la prevención de riesgos ▶ Activar el liderazgo para aprender y prevenir ▶ Practicar habilidades para lograr grupos consolidados en las asociaciones de padres ▶ Identificar aliados y adversarios ▶ Estrategias para crear sinergia ▶ Facilitar el acceso a las estrategias, materiales y documentos 	<ul style="list-style-type: none"> • La escala de liderazgo como ejercicio de auto-reconocimiento y activación <ul style="list-style-type: none"> ○ El papel del liderazgo en la innovación y el cambio de paradigma ○ La gestión del conflicto como herramienta de crecimiento ○ Identificación de posibilidades y dificultades que presenta el grupo líder. La difusión efectiva del liderazgo ○ La gestión del éxito y del fracaso ○ El fortalecimiento del liderazgo mediante el trabajo en red • El liderazgo de las organizaciones de padres en prevención de riesgos
módulo V	Una aventura: Acciones desarrolladas por las organizaciones de padres: la promoción y contagio de la prevención de riesgo, creciendo en empoderamiento y trabajo en red	
5 horas	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Valorar en grupo qué acciones orientadas a la prevención deben ser activadas en: <ul style="list-style-type: none"> → La asociación de padres → La escuela → El barrio → Como grupo FERIA 	<ul style="list-style-type: none"> • Somos lo que hacemos, no lo que nos gustara hacer • Acciones de prevención dentro de la propia familia • La participación comunitaria • Cómo iniciar y avanzar en el camino de las acciones en prevención
módulo VI	Una ciencia en acción: Evaluación conjunta de las actividades y experiencias	
5 horas	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Promover el escepticismo positivo en la consolidación del programa, evaluando su desarrollo como condición necesaria para asegurar su efectividad, buena práctica, adaptabilidad, capacidad de innovación y contribución al aprendizaje de las organizaciones de familia. ▶ Valorar el avance del proceso de empoderamiento de las organizaciones de familia ▶ Valorar los avances en liderazgo en las organizaciones de familia 	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración conjunta y cualitativa de los contenidos del taller y propuestas de mejora • Presentación de resultados a los miembros del grupo y su discusión

Materiales de apoyo:

FERYA - familias en red y activas. El programa provee de este manual que viene acompañado de otros materiales y dinámicas disponibles online.

www.prevencionfamiliar.net - Página de apoyo del programa que sirve como fuente de actualización de informaciones y recursos prácticos.

El equipo técnico del programa FERYA, formado en prevención y familiarizado con los materiales y recursos que éste proporciona, debe realizar en colaboración con los padres y madres líderes de las organizaciones las adaptaciones necesarias para su implantación de acuerdo con el contexto. Es importante suministrar información específica sobre los consumos tóxicos que se produzcan en la zona e ilustrar el desarrollo de los módulos con problemas, experiencias, o noticias de prensa relativas al contexto que ayuden a identificar problemáticas o a descubrir recursos de apoyo cercanos a los participantes.

Área geográfica de implementación: Andalucía, Baleares, Cataluña, Castilla-La Mancha, C. Madrid, Galicia

Coste del Programa

Programa financiado por el Plan Nacional sobre Drogas (PNSD)

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

Durante la fase piloto (2012-2014) el programa ha llevado a cabo dos evaluaciones de proceso que proporcionan información acerca del grupo formado, los componentes del programa y las actividades desarrolladas.

Durante la primera fase piloto (2012-2013) se desarrollaron 4 talleres en tres CCAA (Baleares, Galicia y Comunidad de Madrid) en los que participaron un total de 50 representantes de asociaciones o federaciones de padres y madres. Una vez finalizados los talleres, a través de las actividades organizadas por los líderes formados (17), se llegó a un total de 250 padres y madres que han participado directamente en las actividades organizadas: elaboración de un manifiesto y presentación a los MMCC, folleto explicativo para difundir en actividades de ocio, difusión de los objetivos y acciones del programa a través de las asociaciones de padres (8 presentaciones en centros educativos y sociales) y los MMCC

Durante la segunda fase piloto (2013-2014) se desarrollaron 4 talleres en cuatro CCAA (Andalucía, Baleares, Castilla-La Mancha y Cataluña) en los que participaron un total de 61 líderes (66% de mujeres) de un total de 42 organizaciones. El 62% de los participantes representaba a escuelas públicas y el 38% restante a organizaciones de escuelas concertadas. Durante el desarrollo de las acciones de padres a padres llevadas a cabo por los líderes formados se ha llegado a un total de 492 padres y madres que han participado directamente en las acciones desarrolladas por el programa.

En esta segunda fase piloto se ha realizado una evaluación del nivel de calidad de los componentes del programa. La valoración se ha realizado mediante un cuestionario que de forma anónima y voluntaria respondían los participantes en los talleres. Cada una de las preguntas se valoraba mediante una escala Likert con 10 niveles, correspondiendo el valor 1 a "poco importante" y el valor 10 a "muy importante". Un total de 32 participantes (52% del total) han respondido al cuestionario:

Resultado global de los talleres a partir de las valoraciones realizadas por los participantes	
• La coordinación en general	8,9
• La forma en que se ha organizado, la información enviada	8,5
• La idoneidad de las fechas	8,5
• La idoneidad del tiempo dedicado	7,7
• La idoneidad del lugar	8,7
• El número de participantes	8,1
• Los temas propuestos	8,9
• He aprendido, me ha hecho pensar, me ha creado inquietud	8,9
• Me ha convencido de que la prevención de riesgos es una prioridad	9,0
• Me ha hecho pensar en cómo capacitar la asociación de padres de la que formo parte	8,7
• Me ha aportado ideas para mejorar el liderazgo en mi asociación	8,4
• He captado la necesidad de que los padres lideremos la prevención de riesgos que afectan a nuestros hijos	9,2
• Deberíamos extender los talleres FERYA a otras asociaciones	9,1
• El conjunto de los temas tratados (prevención, empoderamiento, liderazgo, metodología participativa,...)	9,1
• La utilidad (e idoneidad) de la información presentada (riesgos, realidad social, recursos, webs...)	8,7
• La organización de los módulos	8,5
• La forma interactiva empleada (metodología participativa)	8,4
• La claridad o pedagogía de la exposición	9,0
• El material complementario dispensado (guías, escalas...)	8,6
• La utilidad de la página web de referencia www.prevencionfamiliar.org	8,1
• El taller me ha aportado información y sugerencias valiosas	9,1
• El taller me ha contagiado las ganas de activarme en prevención	8,9
• Participar activamente en la acción planteada	8,5
• Trasladar a mi AMIPA las ideas aprendida	8,9
• Seguir colaborando en el grupo FERYA	8,8

Evaluación del resultado:

El programa FERYA no cuenta aún con una evaluación de resultados ya que se trata de un programa de nuevo desarrollo (la fase piloto se desarrolló entre septiembre de 2012 y junio de 2014). Por otro lado, hay que reconocer que los programas que incorporan una dimensión comunitaria son más difíciles de evaluar, por su complejidad y por la necesidad de adaptación a los distintos contextos de implantación. Aun así, es importante indicar que el programa incorpora en su concepción y gestión aquellos conocimientos y procedimientos que tienen mejor aval científico.

Otros tipos de evaluación:

No se dispone de datos

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Se trata de un programa de prevención familiar que incorpora una importante novedad. En vez de centrarse en las posibilidades de los padres en intervenir directamente sobre

los propios hijos, se dirige básicamente a las posibilidades de intervención que tienen las organizaciones donde la familia está representada.

A diferencia de otros programas de prevención familiar más clásicos este programa puede soslayar los problemas de reclutamiento clásicos que tienen todos ellos. El reto con el que se enfrenta esta nueva orientación pasa a ser otro: conseguir que las organizaciones familiares se movilicen y trabajen en red con el objetivo de lograr cambios comunitarios o en las propias familias. No se aportan resultados sobre esta cuestión, pues el programa lleva poco tiempo en funcionamiento. Es bien conocido el problema de evaluar este tipo de programas comunitarios.

Los autores del programa aportan revisiones sistemáticas del tema y han generado información original. También han explorado las posibilidades de este tipo de iniciativas en varios países europeos. Al mismo tiempo el programa se ha desarrollado con la colaboración de los padres. Parte de una buena base teórica y de una buena adaptación a la realidad sobre la que el programa pretende impactar. Sobre este último punto de la adaptación del programa a las organizaciones de padres existe una evaluación de proceso que parece confirmar esta adaptación a la realidad y la aceptación del programa por parte de los líderes familiares.

Existe un manual del programa y una web de apoyo del programa. El manual (que se puede bajar de la web) detalla los fundamentos teóricos y prácticos del programa y permite también como se realiza el trabajo con las organizaciones de familia.

Sería necesario hacer una evaluación de resultados del programa.

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

El programa es el fruto de varios años de desarrollo, pero lleva poco tiempo de implementación. Se aporta bastante información científica sobre las bases tanto teóricas como prácticas sobre las que se basa el programa.

Es un programa de prevención familiar novedoso y que en principio soslaya las dificultades clásicas de reclutamiento que tienen algunos de estos programas, aunque se enfrenta con nuevos retos como son la movilización de las organizaciones familiares y el sostenimiento a medio plazo de estas iniciativas. Los autores del programa tratan de fundamentar este sostenimiento en la potenciación del trabajo en red entre profesionales y líderes familiares.

Existe un acceso fácil al manual del programa y podemos ver fácilmente el enfoque concreto que se da en el abordaje de las organizaciones familiares. Existe una web de apoyo que pretende facilitar el trabajo en red de las organizaciones familiares implicadas en el programa, aportando información y documentación suplementaria. Cabe esperar que el apoyo informático se vaya desarrollando más a medida que avanza el programa.

Existe una evaluación de proceso que permite constatar la aceptación del programa por los líderes. Será interesante ver como esta evaluación de proceso nos permite entender las claves para que el programa tenga éxito y se consolide a medio plazo.

No existe una evaluación de resultados, cuestión que deberá convertirse en una prioridad en los próximos años, aun a sabiendas de la dificultad que comportará.

Referencias sobre el programa:

- Calafat A, Garcia F, Juan M, Becoña E, Fernández-Hermida JR (2014). **Which parenting style is more protective against adolescent substance use? Evidence within the European Context.** *Drug and Alcohol Dependence*, doi.org/doi:10.1016/j.drugalcdep.2014.02.705
- Becoña, E, Fernández del Rio, E, Calafat A, Fernández-Hermida JR (2014). **Attachment and substance use in adolescence: A review of conceptual and methodological aspects.** *Adicciones*, 26, 1, 77-86
- Secades-Villa, R, Calafat, A, Fernández-Hermida, JR, Juan, M, Duch M, Skärstrand, E, Becoña, E, Talic, S (2014). **Duration of Internet use and adverse psychosocial effects among European adolescents.** *Adicciones*, 26, 3 (en prensa)
- Becoña E, Martínez Ú, Calafat A, Fernández-Hermida JR, Juan M, Sumnall H, Mendes F, Garbrhelík R. (2013). **Parental permissiveness, control, and affect and drug use among adolescents.** *Psicothema*. 25(3):292-8. doi: 10.7334/psicothema2012.294.
- Becoña, E., Martínez, U., Calafat, A., Juan, M., Duch, M. y Fernández-Hermida, J. R. (2012). **¿Cómo influye la desorganización familiar en el consumo de drogas de los hijos? Una revisión.** *Adicciones*, 24, 253-268
- Becoña E, Martínez U, Calafat A, Juan M, Fernández-Hermida JR, & Secades-Villa R (2011). **Parental styles and drug use: A review.** *Drugs: education, prevention and policy*, 19, 1-10. DOI: 10.3109/09687637.2011.631060

Nombre del programa: Programa Engoe

Autores:

Año de elaboración: 2008

Última versión: 2013

Idiomas: Castellano

Institución: Fundación Canaria Yrichen

Dirección: c/ Sor Carmen Peña Pulido s/n - La Pardilla, 35213 Telde - Gran Canaria

E-mail: andromedavid@yahoo.es / dsanchez.yrichen@gmail.com

Página web: <http://www.yrichen.org>

Fecha revisión: *Cumplimentará Prevención Basada en la Evidencia*

Calificación obtenida:

Descripción del Programa

Tipo de intervención:

Programa de prevención que combina las modalidades universal, selectiva e indicada. Desarrolla actuaciones en contextos educativos formales diversos para alumnado mayor de 12 años (Prevención Universal), con grupos de riesgo de modalidades educativas diversas (Prevención selectiva) y a través de un espacio de Jóvenes creado dentro de nuestra institución para dar respuesta a jóvenes (de edades entre los 14 y 21 años aproximadamente) con consumos problemáticos de drogas, a sus familias y/o hogares tutelados o centros de menores (Prevención Indicada). Finalmente, desarrollamos actuaciones puntuales con una perspectiva de “reducción de riesgos” para colectivos mayores de 21 años.

Nuestro programa se divide en tres proyectos complementarios:

- Proyecto Engoe Educativo-Formal
- Proyecto Engoe Comunitario
- Proyecto de Espacio de Jóvenes.

A su vez, nuestro proyecto de Espacio de Jóvenes contempla un trabajo educativo coordinado con otro programa de nuestra fundación (Programa de menores y Jóvenes) centrado en la actividad terapéutica con jóvenes con consumos problemáticos y sus familias.

Problemas que previene:

Partimos de un enfoque centrado en la Educación para la salud desde una perspectiva biopsicosocial del problema y tratamos de brindar apoyo, asesoramiento e intervención respecto al consumo de sustancias diverso según las necesidades educativas de grupos

formales de educación, complementando dicha temática principal con otras relacionadas con la misma (Habilidades emocionales y sociales, Educación audiovisual, Educación para el consumo, Educación en la No violencia y en la solidaridad y otros)

Población a la que se dirige:

Dirigido a estudiantes (principalmente):

- ESO, Bachillerato, Ciclos Formativos, Escuelas Taller, Talleres de Empleo u otras modalidades formales de educación de jóvenes y adultos
- Puntualmente desarrolla acciones formativas para profesorado.

Dirigido a familias:

- Grupos de padres en contextos educativos
- Grupos de adultos con hijos, insertos en modalidades formativas

Dirigido a Jóvenes con consumos problemáticos de sustancias:

- A través de nuestro Espacio de Jóvenes, con usuarios que acceden al programa por voluntad propia, a través de las familias o derivados de recursos sociales dedicados al trabajo educativo con jóvenes (hogares tutelados, centros de menores, técnicos de medidas judiciales o bien centros educativos).

Dirigido a:

- La participación en eventos de promoción de la salud y/o organización de los mismos en momentos puntuales del año a través de iniciativas diversas (participación en jornadas, eventos lúdicos, charlas abiertas, etc).

Objetivos del programa:

Los objetivos específicos que plantea nuestro programa son diversos y adaptados a cada contexto y grupo en función de las necesidades de los recursos educativos que demandan nuestra intervención. Se trata de adaptar nuestras intervenciones (más o menos puntuales) a las características específicas de cada grupo. Nuestros objetivos generales se sintetizan en lo siguiente:

1. Promover estilos de vida saludables mediante el desarrollo de actuaciones y estrategias preventivas de educación para la salud, potenciando la coordinación entre los distintos niveles y áreas de intervención comunitaria y garantizando una atención integral de los problemas relacionados con el uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas en la población.
2. Sensibilizar y movilizar a la población de la zona para generar una cultura de responsabilidad respecto al consumo de drogas como sustancias nocivas para la salud, fomentando los valores propios de los individuos.
3. Acercar la Fundación Canaria YRICHEN a su entorno, como recurso asistencial en materia de drogodependencias, de manera que quede más accesible el servicio general del centro a su entorno comunitario más cercano

4. Realizar una tarea formativa y orientativa general en materia de drogodependencias (principalmente a nivel preventivo) en diferentes contextos formales, no formales e informales de educación, a nivel Universal (para evitar que se produzca el consumo en la población) y Selectivo (para frenar y/o minimizar el impacto negativo de los consumos de diferentes perfiles de población que ya ha entrado en contacto con las sustancias), con un enfoque de trabajo global que favorezca la horizontalidad, la interdisciplinariedad de los diferentes recursos y agentes inmersos en el programa y la participación de la población.
5. Conseguir la integración social de menores/jóvenes del Espacio de Jóvenes mediante la aplicación de un proyecto psicoeducativo desde un espacio de referencia donde se intervenga a través de la Prevención Indicada.
6. Fomentar la sensibilización en el trabajo preventivo en diferentes niveles de acción con personal (voluntario y/o remunerado) de nuestra institución

Historia y antecedentes:

Nuestro programa nace en 2008 para dar respuesta a las necesidades del “Proceso de desarrollo comunitario de los barrios de La Pardilla y Las Remudas” (colindantes a la ubicación de nuestra institución). A través de un proceso de diagnóstico participativo de necesidades se demanda la creación del mismo por parte de agentes educativos, sanitarios y sociales de recursos públicos de la zona. A partir de ahí diseñamos y ponemos en marcha un programa flexible y adaptado a las necesidades de cada grupo. Por otro lado, nuestro Programa de Menores y Jóvenes (creado en 2007) demanda un apoyo educativo amplio al trabajo terapéutico que realiza con jóvenes con consumos problemáticos.

Nuestro trabajo estable y continuado se centra en dichos contextos. Paralelamente, se desarrollan actuaciones diversas en otras zonas de la isla de Gran Canaria, más puntuales, para dar respuesta mínima ante la carencia de recursos educativos de esta índole.

Si bien algunas actuaciones han sido cambiantes en estos años, en relación a contextos concretos de intervención y necesidades, la modalidad general de la misma y el diseño general no ha variado desde su inicio. Sigue contemplando las mismas posibilidades de actuación a través de sus tres proyectos complementarios.

Nuestra filosofía de trabajo, modalidades de intervención y metodología general se basan en dos modelos teóricos fundamentales:

1. Modelo Comprensivo-Secuencial
2. Teoría Multisistémica

Aplicación y características:

Por un lado, nuestras actuaciones desarrolladas dentro de los barrios mencionados anteriormente se insertan en una programación de acciones de salud más amplia (programa preventivo en salud iniciado en 2007/2008) con participación y apoyo activo de diferentes agentes y profesionales de recursos diversos (centros educativos, concejalías municipales, otras ONGs y un centro de atención primaria en salud) que integran diferentes acciones

y temáticas a tratar, relacionadas todas ellas con la Educación para la Salud (educación afectivo sexual, alimentación e higiene, violencia, Nuevas Tecnologías, etc.). En estos barrios realizamos actuaciones estables con diferentes niveles educativos de secundaria y en contextos comunitarios. Además organizamos coordinadamente con otros recursos dos eventos anuales (“La semana de la salud” y “En bici por la salud”).

Por otro lado, se desarrollan complementariamente acciones puntuales en diferentes contextos a demanda externa. Las acciones son variadas en función de nuestra disponibilidad en diferentes momentos del año, de las necesidades de cada recurso y del contexto en el que estén insertas. Pueden ser actuaciones puntuales, secuenciadas en varias sesiones e implementadas en diferentes espacios educativos, complemento educativo a eventos más amplios...etc.

Se trata de un servicio gratuito, promocionado a través de diferentes agentes sociales que, año a año, que ha sido capaz de dar respuesta específica sobre la temática en diferentes contextos durante sus cinco años de andadura.

Nuestro programa cuenta con los siguientes profesionales:

- Pedagogo (responsable del programa)
- Educadora (integrada en el Proyecto de Espacio de Jóvenes)
- Psicóloga (responsable del Programa de Menores y Jóvenes. Coordinadora general del Área de Jóvenes y Prevención de la Fundación Canaria Yrichen)
- Trabajador Social (Director Terapéutico de nuestra fundación)
- Apoyo de un equipo de voluntarios (para tareas concretas)

Materiales de apoyo:

Nuestro programa no contempla el trabajo a partir de un material didáctico concreto, ni está sujeto a ningún material teórico ni didáctico. Si bien hace acopio y uso de diversidad de material publicado por diversos agentes sociales y se basa en las líneas generales establecidas por el PNSD y el III Plan Canario Sobre Drogas, planifica e interviene en cada contexto a partir de una filosofía flexible y ecléctica. Lamentamos no poder dar referencias bibliográficas concretas en este momento, dado nuestro volumen general de trabajo actual, pero tomamos como referencia las publicaciones periódicas que realizan diferentes organismos que promocionan actuaciones en este ámbito:

- Dirección General de Drogodependencias del Gobierno de Canarias
- FAD y PNSD
- Ai-Laket/Hegoak/EnergyControl
- Otros

También tomamos como referencia materiales relacionados con otras temáticas de salud.

Para una descripción esquemática de nuestro programa ver: <http://www.yrichen.org/index/presentaciones>

Área geográfica de implementación:

Coste del Programa

El coste del programa es de 45.154 Euros y la financiación parcial del mismo proviene del Cabildo de Gran Canaria a través de una subvención nominada. Por el momento, la restante financiación es propia de la fundación.

Evaluación del Programa

Otros tipos de evaluación:

La evaluación global del programa combina varios tipos complementarios. A continuación se exponen los mismos, teniéndose en cuenta que cada proyecto que integra Engoe presenta sus particularidades también en este sentido.

Evaluación Inicial:

Se centra fundamentalmente en el diagnóstico de necesidades concreto dentro de cada contexto de intervención. En este sentido, se realizan entrevistas y reuniones iniciales con los responsables de las áreas de intervención en el Proyecto Educativo-Formal, reuniones de coordinación con voluntariado y otros recursos comunitarios en el Proyecto Comunitario y, finalmente, evaluación inicial (de programación de contenidos y secuenciación de la actividad general, además de evaluaciones individuales de cada joven) para el Proyecto de Espacio de Jóvenes.

Evaluación Procesual:

- A través de reuniones de seguimiento de las actuaciones y la labor docente en los centros educativos, diseñando y aplicando instrumentos adecuados de evaluación (cuestionarios aplicados al profesorado y/o alumnado, según las condiciones de cada acción).
- A través del seguimiento de las actuaciones realizadas a nivel comunitario, con instrumentos de evaluación de las intervenciones en diferentes contextos (reuniones de coordinación y evaluación).
- A través del seguimiento interno (dirección de Yrichen, coordinación con el equipo terapéutico de la UAD, reuniones de equipo del Área de Jóvenes y Prevención...) para la valoración del cumplimiento de objetivos y desarrollo de las actividades de los tres proyectos complementarios.
- A través del seguimiento individual de cada joven inserto en el Proyecto de Espacio de Jóvenes en las reuniones semanales del equipo de área (Programas Engoe y Menores y Jóvenes).

–A través de cuestionarios iniciales y/o finales y observación participante realizada en las intervenciones en Escuelas Taller, Bachillerato, ESO, talleres para padres... etc.

–A través de las valoraciones y seguimiento de los proyectos educativo-formal y comunitario que se realizan periódicamente en las reuniones del Grupo Técnico de Coordinación a partir del cual se vertebra el “Proceso de desarrollo comunitario” de la zona anteriormente descrito.

Evaluación final:

Se trata de valorar todo el proceso de intervención y cada una de las intervenciones focalizadas, a través de instrumentos de evaluación final. Se evaluarán los tres proyectos por separado así como el programa general, su implementación, metodología general, secuenciación de intervenciones, coordinación interna y externa y temporalización de la actividad global.

Puntos fuertes y débiles de la evaluación:

Puntos fuertes:

- Combinación de diferentes instrumentos y modalidades de evaluación
- Participación activa de diferentes agentes en la misma (profesorado, miembros de equipo de trabajo y otros)
- Adaptada a los objetivos pretendidos en cada intervención

Puntos débiles:

- Objetivos planteados centrados en el realismo, dado lo puntual de buena parte de las intervenciones.
- Dificultades en la homogeneización de resultados, dada la dispersión y variedad de acciones que contemplamos.
- Escaso tiempo, recursos humanos y condiciones para una evaluación “final” más óptima de las diferentes intervenciones

Conclusiones y recomendaciones sobre el Programa

Conclusiones:

Nos resulta complicado, por escasez de tiempo en este momento del año de los responsables del programa para la tarea y por la amplitud de aspectos a tener en cuenta para una mejor comprensión de nuestro programa, aportar más/mejor información acerca de las características del mismo.

Nombre del programa: ALCAZUL

Autores: Carlos Alonso Sanz

Año de elaboración: 1998

Última versión:

Idiomas: Castellano

Institución: Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha

Dirección: Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales. Avda. de Francia, 4. 45071. TOLEDO

E-mail: calonso@jccm.es

Página web:

Fecha revisión: *Cumplimentará Prevención Basada en la Evidencia*

Calificación obtenida:

Descripción del Programa

Tipo de intervención:

Universal

Problemas que previene:

Consumo de todo tipo de drogas, especialmente tabaco, alcohol y cannabis

Inicio temprano al consumo de drogas legales e ilegales

Población a la que se dirige: Población infantil y juvenil de 12 a 18 años

Objetivos del programa:

- * Mejorar la información sobre drogas existente en la población diana, reduciendo sus expectativas positivas con respecto al consumo de estas sustancias y favoreciendo la toma de conciencia respecto a los problemas que generan.
- * Aumentar la satisfacción de la población diana con su ocupación del tiempo libre, favoreciendo su implicación en actividades saludables.
- * Aumentar las relaciones interpersonales con iguales que ejerzan una influencia positiva sobre los participantes.
- * Conseguir la participación de la población diana en actividades que permitan una adecuada canalización de sus necesidades de búsqueda de nuevas sensaciones y experiencias.
- * Desarrollar actitudes pro-sociales y la implicación de la población diana en actividades de interés general

Historia y antecedentes:

Teoría de la Acción Razonada (Ajzen y Fishbein, 1980)

Inicialmente se planteó para población de 14 a 18 años. La necesidad de incluir a la población infantil de 12 a 14 años vino dada por la supresión de un programa anterior para esta edad.

Aplicación y características:

ESTRATEGIAS:

Para el logro de los objetivos propuestos se han diseñado las siguientes estrategias:

1) Mantenimiento de un portal en Internet.

Inicialmente se editó una revista (revista "Alcazul") como un canal de comunicación entre todos los participantes en el programa (población diana, voluntarios, otros ciudadanos, instituciones, asociaciones, etc.). Su contenido era elaborado por jóvenes a través de los talleres de prensa organizados al efecto, de manera que su contenido no sufría ningún tipo de censura adulta.

Al mismo tiempo, la revista fue diseñada como uno de los mecanismos a través de los que se transmitía la información sobre drogas. Para ello, esta publicación incluía una sección fija (única parte elaborada por especialistas) en la que se desarrollaban los contenidos sobre las sustancias objetivo del programa (básicamente tabaco, alcohol y cánnabis).

Junto a los contenidos relativos a las drogas, la revista recogía información general, noticias, experiencias, etc., relacionadas con las diferentes actividades del programa. Ello tenía la triple finalidad de motivar a la población diana a participar, dar publicidad a las convocatorias y, al mismo tiempo, crear conciencia colectiva de que -independientemente de la actividad puntual en que se participe- se forma parte de un proyecto global compartido por otros jóvenes de otros lugares de la región.

Sin embargo, en los últimos años se percibió un progresivo desinterés de la población diana por una publicación escrita, de manera que se puso en marcha un portal de Internet (www.alcazul.es) en el que se incluyen los mismos contenidos junto a otras posibilidades de participación tales como foros, vínculos con otras páginas locales, etc.

2) Otros medios de comunicación.

El mismo enfoque que se propuso para elaboración de la Revista "Alcazul", también se utilizó inicialmente -aunque en menor medida- para la organización de programas de radio y televisión, utilizando para ello las emisoras locales existentes.

Posteriormente, la puesta en marcha del portal Alcazul permitió la utilización de este mecanismo para el intercambio de contenidos entre los jóvenes participantes.

En cuanto a los contenidos, las dificultades para controlar la calidad de los mensajes transmitidos por estos mecanismos hacen poco aconsejable utilizarlos para intercambiar información muy específica sobre drogas. Por ello, los contenidos emitidos a través de estos medios -si bien puede incluir aspectos tangenciales de las drogodependencias- debe tener un carácter más inespecífico y orientado hacia las actividades

del programa, dando publicidad a su contenido y promocionándolas como alternativas saludables de tiempo libre.

También se pueden tratar otros temas de interés para la población diana, prestándose especial atención al planteamiento de cuestiones de interés general y al desarrollo de actitudes prosociales: protección del medio ambiente, sensibilización respecto a problemas sociales, promoción de actividades de voluntariado, promoción del asociacionismo, etc.

3) Talleres de participación.

Algunos de los objetivos del programa pueden lograrse a través de actividades que se ajustan bien al formato de talleres en los que los propios jóvenes -sobre todo aquellos que están organizados en asociaciones- pueden colaborar en su organización y realización.

Para ello, estos talleres pueden organizarse tanto en marcos institucionales (por ejemplo, en Centros de Enseñanza Secundaria con la ayuda de los servicios de orientación educativa, en Ayuntamientos, etc.) como en otros ámbitos menos formales.

Su formato, duración, contenido, asistentes, etc., serán siempre variables en función de las necesidades y, sobre todo, de las posibilidades de aprovechamiento de recursos disponibles.

En cualquier caso, a través de estos talleres de participación puede ofrecerse:

* Información sobre drogas o sobre prevención de su consumo:

Talleres destinados a analizar algún aspecto relacionado con las drogodependencias que puede incluir o no la participación en acciones de prevención destinadas a su comunidad.

* Programas de abandono del consumo de tabaco:

Aunque pueden realizarse en formato de taller, su dificultad técnica exige disponer de dirección técnica especializada.

* Programas de asesoramiento general:

Pueden organizarse servicios similares a gabinetes de asesoramiento de jóvenes para jóvenes. Para ello pueden contar con la ayuda de servicios especializados (orientación educativa, servicios sociales, etc.). Aunque estos recursos deberán tener carácter general, entre los temas objeto de asesoramiento estaría también el consumo de drogas.

* Habilidades sociales:

Talleres destinados al aprendizaje y entrenamiento en habilidades sociales generales.

* Técnicas de estudio:

Pueden organizarse talleres desarrollados por jóvenes previamente entrenados en el manejo de estas técnicas, y destinados a mejorar el rendimiento académico de sus compañeros de igual o inferior edad.

4) Participación en programas de interés social o general

Con el fin de facilitar el desarrollo de actitudes pro-sociales y las relaciones interpersonales con iguales que ejerzan una influencia positiva, se organizan actividades destinadas a promover la participación en programas de interés social o general: campañas de promoción del voluntariado, actividades que faciliten el contacto con actividades de interés social (actividades que permitan conocer el trabajo que desarrollan determinadas organizaciones o que permitan una participación “a prueba” sin necesidad de un compromiso inicial, actividades de formación de voluntariado, etc.).

Entre los programas con los que se ha previsto establecer una colaboración organizada cabe destacar:

- Programas de recuperación o conservación de espacios naturales.
- Colaboración con Protección Civil, Cruz Roja, etc.
- Colaboración en programas de interés social (Mayores, Discapacitados, Infancia, etc.).

Como estrategia complementaria destinada a aumentar el sentimiento de implicación en el programa, en algunas localidades se ha creado un carné de voluntario, el cual proporciona a sus poseedores ventajas de diferente naturaleza (descuentos en servicios municipales, entrada gratuita a instalaciones o espectáculos, etc.).

5) Centros de reunión alternativos.

Una de las grandes dificultades que implica la realización de programas de prevención destinados a población juvenil es la importante función que desempeñan los bares como lugares de encuentro e interacción social.

Por ello, entre las estrategias desarrolladas por “Alcazul”, se ha incluido la creación de centros de reunión alternativos, los cuales se plantean como lugares de ocio y de encuentro, en los que poder estar, relacionarse y pasar el tiempo libre, independientemente de que se participe o no en las actividades que en ellos se organizan.

Hasta donde sea posible, se pretende que estos centros o las actividades que en ellos se organicen, estén gestionados por jóvenes -generalmente, a través de alguna asociación juvenil- con la lógica supervisión de las Instituciones que patrocinan el Programa.

En el marco de estos centros se pueden ofrecer recursos de tiempo libre (fonotecas, ludotecas, bibliotecas, exposiciones, etc.) u organizar actividades de diferente naturaleza en función de los recursos y de los intereses existentes en cada momento (programas de animación a la lectura, escuelas de rock, fiestas, etc.).

6) Actividades de tiempo libre.

El tiempo libre es un área de trabajo especialmente adecuado para la prevención del consumo de drogas y para la prevención de la delincuencia o la conducta violenta, ya que permite el desarrollo de actividades satisfactorias y la adecuada canalización de la búsqueda de sensaciones o el afán de competencia.

En el marco de “Alcazul” se programan actividades organizadas en cuatro áreas fundamentales:

- * Deporte.
- * Aventura.

* Cultura.

* Naturaleza.

En cuanto a las actividades deportivas, algunas investigaciones ponen en entredicho el valor preventivo de deportes como el fútbol o el rugby, pareciendo que otras disciplinas deportivas -como el atletismo, por ejemplo- permiten obtener mejores resultados en cuanto al consumo de drogas, quizá porque los deportes de equipo, a nivel aficionado, requieren menor preparación física.

Aunque ello no debe llevarnos a cuestionar el valor formativo de los deportes de equipo (de hecho, los datos empíricos sobre el tema son bastante contradictorios), en “Alcazul” se primarán especialmente las actividades deportivas que requieren mayor esfuerzo individual (natación, ciclismo, atletismo, etc.).

En cuanto a las actividades de aventura, están especialmente destinadas a aquellos sujetos que -por sus características de personalidad- tienden a la búsqueda de nuevas experiencias y sensaciones, a veces sin reparar en los riesgos que ello implica, lo cual les puede llevar tanto a acercarse al consumo de drogas como a conductas violentas o delictivas. Entre estas actividades está la escalada, el senderismo, piragüismo, descenso de ríos, vuelo sin motor, acampada, marchas, etc.).

METODOLOGÍA:

Para el desarrollo de todas estas actividades se emplea una metodología comunitaria basada en la participación de la comunidad -no sólo en la ejecución de las actividades, sino también en su planificación- y en el aprovechamiento de recursos disponibles.

En la práctica, este planteamiento implica trabajar de acuerdo a la siguiente secuencia de tareas:

- * Partir de un esquema de trabajo claramente establecido (tal como ha sido definido anteriormente), incluyendo la definición de los objetivos, los subprogramas posibles, los mecanismos de transmisión de la información al nivel central, etc.
- * Realizar un análisis, lo más pormenorizado posible, de todos los recursos disponibles en la comunidad: infraestructuras, voluntarios, asociaciones, programas dependientes de otros Departamentos o de otras Instituciones (Juventud, Cultura, Servicios Sociales, Deporte, Sanidad, Educación, etc.).
- * Determinar cuáles son las actividades que se pueden realizar con los recursos disponibles.
- * Negociar con los agentes comunitarios la elección, entre las actividades posibles, de las más adecuadas para los fines previstos, buscando siempre el equilibrio entre el valor preventivo de una actividad y los recursos nuevos que son necesarios para completar los ya disponibles.

Este planteamiento supone invertir el orden habitual de los pasos necesarios para la programación de actuaciones (objetivos, actividades, recursos), con el fin de que los recursos disponibles sean el eje en torno al cual se estructure la actividad (objetivos, recursos, actividades).

Mediante este planteamiento de trabajo es posible conseguir:

- * Abaratar los costes de programas que, de otra forma, serían económicamente inviables.
- * Implicar a la comunidad en la solución de problemas que, como el consumo de drogas o la violencia juvenil, les conciernen directamente.

Para su realización, este programa se canaliza a través convenios de colaboración con los Ayuntamientos de la región, los cuales se organizan en comarcas coordinadas por uno de ellos.

Ello permite el acceso a este tipo de programas de pequeños Ayuntamientos y promueve también la solidaridad intermunicipal, al facilitar la puesta en común de los recursos existentes en los distintos municipios que constituyen cada comarca.

SEGUIMIENTO

La gestión del programa Alcazul se realiza a través de una aplicación informática creada ad hoc y accesible para todos los coordinadores del programa a través de Internet. En ella se recogen las inscripciones, los datos de los participantes, la programación de actividades, etc, incluyendo también algunas utilidades como la confección de etiquetas para mailing, listados, etc.

Ello permite conocer de manera automatizada y en tiempo real la ejecución de cada actividad del programa, así como disponer de información totalmente precisa sobre los participantes y el desarrollo del programa.

Materiales de apoyo:

Alonso, C. (1998). Alcazul. Programa de prevención del consumo de drogas en población juvenil. Toledo: Consejería de Sanidad. Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

Gamonal, A. y Moreno, G. (2007). Guía del monitor de Alcazul. Guadalajara: Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

Coste del Programa

Coste ejercicio 2010:

Coste total: 3.918.950 euros

Aportación Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha: 1.996.197 euros

Aportación Ayuntamientos (235 Ayuntamientos participantes): 1.922.753 euros

Participación año 2010:

46.421 participaciones registradas (coste: 84,42 euros por participación)

26.617 personas participantes

78.037 horas de actividad

2.109 actividades terminadas

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

Evaluación de proceso publicada:

Rodríguez , E. (IP) et al. (2007). Alcazul. Evaluación del programa de prevención del consumo de drogas en Castilla-La Mancha. Albacete: FISCAM. Fundación para la Investigación Sanitaria en Castilla-La Mancha.

Evaluación del resultado: No se ha realizado investigación de resultados.

51. DISCOSANA: Reducción de riesgos asociados al consumo de drogas en el contexto de ocio nocturno.

Nombre del programa: DISCOSANA: Reducción de riesgos asociados al consumo de drogas en el contexto de ocio nocturno.

Autores:

Año de elaboración: 2000

Última versión: 2012

Idiomas: Castellano

Institución: Hazkunde Prevención

Dirección: C/Colón de Larreategui, 44, 1º izq. - 48009 Bilbao - Vizcaya

E-mail: hazkunde@hazkunde.com

Página web: www.hazkunde.com

Fecha revisión: *Cumplimentará Prevención Basada en la Evidencia*

Calificación obtenida:

Descripción del Programa

Tipo de intervención: Programa de prevención selectiva

Problemas que previene: Riesgos del consumo de drogas.

Población a la que se dirige:

- Discotecas de gran aforo y locales de ocio nocturno de España
Captación personalizada explicando el programa.
- Personal trabajador y propietario de discotecas de gran aforo.
Trabajadores/as y propietarios/as de las discotecas y locales de ocio nocturno de España.
- Jóvenes usuarios de discotecas y locales de ocio nocturno de España.
Jóvenes mayores de edad que acuden a las 50 discotecas seleccionadas en su tiempo de ocio nocturno. La captación será a través de los materiales informativos que se distribuirán en la campaña de sensibilización.

Objetivos del programa:

Objetivos Generales:

- Fomentar la calidad de ocio nocturno en los locales de ocio nocturno en España
- Reducir los factores de riesgo y fomentar actitudes y comportamientos responsables ante los consumos de drogas en el colectivo de usuarios del ocio nocturno, especial-

mente para retrasar la edad de inicio, reducir los consumos y evitar los usos problemáticos en jóvenes usuarios de la noche.

Objetivos Específicos:

- Realizar un análisis de situación de los consumos de drogas y del ocio nocturno de gran aforo a nivel nacional
- Captar, sensibilizar y motivar para la participación en el programa Discosana en la formación y campaña de sensibilización
- Difundir y motivar entre el personal trabajador y/o propietario de locales de ocio nocturno para hacer las sesiones formativas
- Formar al personal trabajador y propietario de las discotecas sobre las drogas, los efectos, los riesgos del consumo y primeros auxilios para afrontar posibles situaciones relacionadas con el consumo de drogas en los locales de ocio nocturno

Historia y antecedentes:

El Programa Discosana es un programa de intervención en materia de drogodependencias enmarcado en el segundo eje de trabajo de la *Prevención y Sensibilización Social* que define la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009 – 2012 elaborado por el Plan Nacional sobre Drogas.

Se trata de un programa que sigue la *línea de la reducción de riesgos*. Su implantación en el contexto del ocio nocturno y la diversión nos permite acceder a un sector de la población al que difícilmente se llega a través de otros programas de intervención. Pensamos en el colectivo de la hostelería, y más concretamente, de propietarios/as y trabajadores/as de discotecas, pubs y locales de ocio nocturno, como figuras que acceden y están en contacto directo con los usuarios/as de la noche y/o consumidores/as de drogas por lo que su papel como mediadores/as y facilitadores de información y formación en el mundo del ocio nocturno puede ser clave.

La evolución del trabajo de Hazkunde, a través de los programas Millenium y Sintetik desde el año 2000 con los/as usuarios/as y trabajadores/as del ámbito de la noche derivan en el Programa Discosana. Desde entonces hemos ajustado las actividades del programa: evaluación de necesidades y descripción de la realidad a través de grupos de discusión; sensibilización e información mediante distribución de materiales de forma personalizada y testing de sustancias (desestimada esta última en siguientes intervenciones); y formación mediante talleres teóricos y prácticos al personal trabajador en el mundo de la noche.

La exposición del Programa Discosana en foros profesionales a nivel estatal nos confirma la necesidad de poner en marcha proyectos de reducción de riesgos en el ámbito del ocio nocturno como un paso adelante en la prevención del consumo de drogodependencias en otros contextos inaccesibles hasta hace no mucho tiempo.

Los momentos más idóneos para la implantación del programa son: en fechas previas a fiestas patronales, navidades, vacaciones de verano cuando en algunos municipios aumenta la población... es decir; períodos que conlleven un alto crecimiento del ocio nocturno; o

en algunos casos, a lo largo de todo el año puesto que durante los fines de semana hay un ocio nocturno importante.

Marco teórico: Filosofía de reducción de riesgos.

La Reducción de Riesgos es un modelo de intervención en toxicomanía que busca responder a las necesidades sanitarias y sociales de los usuarios de drogas. Este modelo dirige a todos los consumidores y en particular a los que no pueden o no quieren por el momento dejar su consumo. Su objetivo no solamente es reducir los riesgos y los daños ligados al uso de las drogas, sino también de contribuir al proceso de cura del individuo, de obrar para la adquisición de los derechos cívicos y sociales favoreciendo la reinserción de los usuarios. En este sentido, la reducción de daños es a la vez una práctica y una política. Basa su acción en un doble precepto: el del pragmatismo de las acciones llevadas a cabo en el terreno y el del respeto de lo que escogen los usuarios.

Pero, la reducción de riesgos no pretende ser autosuficiente, al contrario, se inscribe en una lógica de conjunto dentro de una política global y adaptada de lucha contra el abuso de las sustancias psicoactivas en el ámbito europeo.

Las estructuras de reducción de riesgos constituyen un pilar esencial de toda política de lucha contra las toxicodependencias. No únicamente de contribuir al descenso de las contaminaciones infecciosas entre los usuarios de drogas o la disminución del número de muertos por sobredosis o de la disminución significativa de la pequeña delincuencia entre estos usuarios.

También permite estar más cerca de los problemas concretos y de las modalidades de consumo de las poblaciones las más en peligro.

De transmitir los mensajes de prevención de una manera más adaptada en particular a los grupos más reticentes. Los resultados son mucho mejores que los que se obtienen por los canales habituales.

La Reducción de riesgos logra a menudo hacer evolucionar positivamente prácticas con alto riesgo y juega algunas veces un verdadero papel de mediación con los servicios sociales o sanitarios y con el entorno directo de los usuarios.

Los factores sobre los que se inciden en el programa son los siguientes:

- *Factores personales:* físicos y psíquicos teniendo en cuenta el género. Las diferencias de género en cuanto a los efectos, riesgos y síntomas asociados al consumo de drogas.
- *Factores sociales/culturales:* fomentando la calidad de ocio nocturno. Reduciendo los riesgos asociados al consumo de drogas en el contexto de la noche. Culturales: fomentando una mejora de las relaciones interpersonales asociados al contexto de la noche dentro de una política de igualdad de género.
- *Factores medioambientales:* teniendo en cuenta las pautas medioambientales de los locales de ocio nocturno participantes en el programa.
- *Factores sanitarios:* mediante la formación práctica en primeros auxilios asociados al consumo de drogas en el contexto de ocio nocturno.

Aplicación y características:

Acciones del programa Discosana:

- Análisis de la situación
- Campaña de sensibilización
- Talleres de formación

• Análisis de la situación

Recogida de los resultados de los estudios y/o investigaciones que se realizan en cada comunidad autónoma para describir la realidad de la situación del ocio nocturno y de los índices de consumo de drogas entre la población general y los/las jóvenes. También se recoge un listado de discotecas y locales de ocio nocturno con los datos de ubicación y contacto susceptibles de participación en el programa Discosana.

• Campaña de sensibilización

Distribución de materiales informativos dirigidos a los y las usuarias de discotecas y locales de ocio nocturno con información sobre drogas, efectos, riesgos y pautas de reducción de riesgos. Se hace una distribución personalizada por los locales a través de una entrevista concertada previamente con el personal propietario y /o responsable del local. Se utiliza una peana o soporte de metacrilato que se ubica en un lugar visible del local. Pasadas dos o tres semanas nos ponemos en contacto con el local para conocer a través de una entrevista semiestructurada los resultados de la campaña. Soporte material de la campaña: flyer "Por una calidad de ocio nocturno".

• Talleres de formación

Se trata de dos talleres de formación de 3 horas cada uno en los que se trabajan los siguientes temas.

Taller 1: Las drogas que se consumen en el ocio nocturno, efectos, mezclas, riesgos físicos, psicológicos y ambientales, y pautas de reducción de riesgos.

Taller 2: Primeros auxilios básicos, asociados al consumo de drogas en el contexto de ocio nocturno. Qué hacer hasta que lleguen los sanitarios, qué no hacer y cómo manejar las diferentes situaciones. Botiquín y protocolos de actuación.

El taller 1, es impartido por 2 profesionales psicólogos especialistas en drogodependencias, y el taller 2 por un médico especialista en primeros auxilios y un psicólogo especialista en drogodependencias.

La metodología utilizada es variada procurando en todo momento que el taller sea dinámico, participativo y ameno. Todas las personas que participan en estos talleres reciben un dossier de contenidos como soporte material didáctico. (Ver anexo)

El lugar de celebración de los talleres es el propio local o discoteca. La asistencia es voluntaria y gratuita para los participantes.

El colectivo diana es el personal trabajador y/o responsable de las discotecas, en su mayoría, camareros, personal de seguridad, personal de guardarropía, personal de sala, de limpieza de baños, D.J, light jokey, encargados, propietarios, personal de parking...

Materiales de apoyo:

- Ordenador y material de oficina.
- Teléfonos móviles.
- Hojas de identificación de locales
- Hojas de participación de locales
- Hojas de registro de participación de los locales en la Fase 2 del programa.
- Certificados de asistencia al personal trabajador participante en la formación del programa.
- Certificados de participación al local participante en el programa.
- Muñeco de RCP
- Flyer informativo “Por una calidad de ocio nocturno”

Evaluación del Programa

Evaluación del proceso:

Informe de evaluación global que recoge:

- Evaluación del proceso de la intervención: gestión, coordinación e implantación del programa.
- Evaluación de “Análisis de la situación”
- Evaluación de “Campaña de sensibilización”
- Evaluación de “Difusión del programa”
- Evaluación de “Intención de participación y grado de motivación”
- Evaluación general por parte del equipo coordinador del programa.

Metodología:

- Recogida de datos a través de cuestionarios de evaluación específicos.
- Evaluación cuantitativa y cualitativa realizada por el equipo de Hazkunde Prevención.
- Acogida del programa.
- Objetivos conseguidos
- Dificultades encontradas.
- Idoneidad del soporte material del programa.
- Consecución de la cobertura estimada.
- Sugerencias y conclusiones.

Indicadores de evaluación:

- Locales que participan en las campañas de sensibilización.
- Nº de visitas realizadas
- Nº de personas que participan en las sesiones formativas.
- Nº de municipios
- Nº de llamadas realizadas

1. ARTÍCULO

Rodríguez, S.E., Díaz, D.B., Gracia, S.E., Guerrero, J.A. y Gómez-Maqueo, E.L. (2011). Evaluación de un programa de prevención del consumo de drogas para adolescentes. *Salud Mental*, 34,27-35.

RESUMEN

En este artículo se evalúa la eficacia de un programa de prevención selectiva del consumo de drogas para adolescentes mexicanos, basado en la Teoría de la Conducta Planificada de Azjen. Se llevó a cabo un diseño experimental test-retest con grupo control, aplicando el programa en 5 escuelas de secundaria de la Ciudad de México. Se intervinieron 3 grupos por escuela, 1 por grado, elegidos aleatoriamente. N=250 (96 casos y 154 control) de 12-15 años de edad. Para la evaluación se utilizó un cuestionario previamente validado en una muestra de 1200 alumnos. Los resultados muestran que en el grupo intervenido disminuyó de manera significativa la intención de usar drogas mientras que en el grupo control se observó un aumento en la intención del uso de sustancias. La variable que mostró un mayor cambio fue la de “control conductual percibido”. Las diferencias test-retest del grupo experimental se mostraron en las variables “control conductual percibido” e “intención conductual”.

OBJETIVOS DEL PROGRAMA

1. Que los contenidos estuvieran basados en los componentes de la Teoría de la Conducta Planificada de Azjen. Abordar el componente de “actitud” y “norma subjetiva” mediante estrategias informativas y mensajes persuasivos dirigidos al cambio de actitudes, y el componente “control conductual” mediante habilidades sociales. El entrenamiento en habilidades sociales se deriva a su vez de la teoría del aprendizaje social y utiliza técnicas cognitivo conductuales.
2. Que el programa sea interactivo y promueva la participación grupal.
3. Identificar las creencias asociadas al uso de drogas.
4. Identificar el valor subjetivo de cada sustancia.
5. Reducir la intención de uso de drogas.
6. Reforzar creencias objetivas desfavorables al uso de drogas.
7. Incidir sobre la percepción de la magnitud del consumo de drogas en el entorno.
8. Incrementar la percepción de autocontrol.

METODOLOGÍA

Participantes

Estudiantes de educación media básica de escuelas ubicadas en zonas urbanas de alto riesgo de consumo. Edades comprendidas entre los 12 y 15 años.

N= 323; 133 participantes de los talleres (grupo experimental G.E.), 230 no intervenidos (grupo control G.C.).

Para los análisis se consideraron aquellos sujetos que participaron en al menos 4 de las 5 sesiones y respondieron al test-retest. Muestra final N= 250 (96 G.E., 154 G.C.)

Instrumento

Se utilizó un cuestionario creado ad hoc validada en una muestra de 1020 alumnos. Rodríguez, S.E., Díaz, D.B., Gracia, S.E., Guerrero, J.A., y Gómez-Maqueo, E.L. (2007). Capacidad predictiva de la Teoría de la Conducta Planificada en la intención y uso de drogas ilícitas entre estudiantes mexicanos. *Salud Mental*, 30(1), 68-81.

Secciones del cuestionario:

- Creencias sobre las consecuencias del uso de drogas
- Percepción de oportunidades o situaciones facilitadoras del consumo
- Facilidad/dificultad percibida para hacer uso de sustancias
- Impacto personal percibido de hacer uso de drogas
- Percepción de las expectativas de los otros significativos respecto al uso de drogas
- Disposición para ajustarse a las expectativas de otros
- Percepción del uso de sustancias entre los otros significativos
- Creencias conductuales
- Uso de drogas
- Probabilidad percibida de probar drogas o volver a consumir

Alfa de Cronbach ($\alpha=0.900$)

Procedimiento

Grupos de 15 alumnos.

Duración de las sesiones: 50 minutos.

Frecuencia: 2 veces por semana.

Intervención llevada a cabo por psicólogos y trabajadores sociales con experiencia en la prevención del consumo de drogas.

3 grupos: 1º grado, 2º grado y 3º grado.

5 sesiones de intervención; 2 para abordar los componentes normativos y actitudinales, 3 para el desarrollo y refuerzo de habilidades de control.

1ª y 2ª sesión: trabajo del componente relativo a la norma subjetiva. Sensibilizar al participante con respecto a la disponibilidad y accesibilidad de las drogas en su entorno, para que tome conciencia de su exposición a situaciones potencialmente favorables al consumo e igualmente modifique su percepción sobre la magnitud real del uso de drogas y el nivel de aceptación y tolerancia hacia ellas.

3ª-5ª sesión: trabajo del componente de control conductual percibido. Buscar adquirir respuestas conductuales adecuadas a las situaciones de riesgo específicas mediante modelamiento, ensayo y reforzamiento. Exploración cognitiva conductual de pensamientos, afectos y posibles cursos de acción asociados a las situaciones de riesgo identificadas. Ejercicio de toma de decisiones razonada y planeada.

COMENTARIOS

De los resultados del artículo se extrae que el programa de prevención ha resultado ser, al menos en parte, efectivo para dotar de recursos a los adolescentes para reducir la intención de consumo de drogas y aumentar la percepción de control ante situaciones de consumo. Por otro lado, se echa en falta algunos detalles de la metodología como el tiempo entre test y retest. Además, a pesar de describir el proceso de intervención, no se profundiza en las actividades desarrolladas en los talleres. La construcción del cuestionario utilizado en la evaluación basándose en la Teoría de la Conducta Planeada de Azjen parece adecuado, a pesar de necesitar más detalles de la elaboración y validación del mismo (número de ítems, factores, etc.). Este detalle no es del todo importante dado que en el artículo referenciado para el instrumento se puede profundizar más. Como los propios autores indican, la muestra de sujetos en sí misma es una limitación del estudio, ya no sólo por la singularidad de los sujetos sino por el número de ellos.

2. ARTÍCULO

Haggerty, K.P., Skinner, M.L., Catalano, R.F., Abbot, R.D. y Crutchfield, R.D. (2015). Long-term effects of Staying Connected With Your Teen on drug use frequency at age 20. *Prevention Science*, 16, 538-549.

RESUMEN

En este estudio se evalúa la eficacia de un programa de prevención enfocado en la familia denominado en inglés *Staying Connected with Your Teen*, que traducido al castellano sería “Mantenerse conectado con tu adolescente”. El programa se entrega a los padres cuando sus hijos están en 8º grado (13-14 años), y se recoge información sobre estresores familiares en 9º y 10º grado (14-15 y 15-16 años respectivamente), sobre uso de drogas (como mediador potencial) en 10º grado (15-16 años) y frecuencia de uso de drogas a los 20 años. En esta investigación se contó con 331 familias (diferenciando entre familias de raza blanca N=168 y de raza negra N=163) a las que se les asignó aleatoriamente diferentes condiciones; padres-adolescentes administración grupal (PA), auto-administrados con apoyo telefónico (SA) y grupo control sin tratamiento. Se evaluó el impacto de la intervención mediante variables latentes en un modelo de ecuaciones estructurales. Los resultados mostraron que la frecuencia del uso de drogas a los 20 años fue significativamente mayor entre familias blancas en comparación con las negras como se esperaba. La intervención PA tuvo efectos directos en reducir la frecuencia del uso de drogas tanto en familias blancas como negras. La intervención SA tuvo impacto sobre los estresores familiares durante la adolescencia para las familias blancas, pero no para las negras. Los resultados sugieren que ambos formatos de presentación (grupal vs auto-administrado) fueron moderadamente eficaces para las familias blancas pero únicamente el formato presencial grupal se mostró modestamente eficaz en las familias negras. Los autores finalizan proponiendo mejorar la eficacia del programa auto-administrado en familias negras dado el ahorro económico que supone frente a una intervención grupal.

OBJETIVOS DEL PROGRAMA

Staying Connected With Your Teen es un programa centrado en la familia con el objetivo de reducir los estresores familiares mejorando el manejo familiar (normas, supervisión y manejo de consecuencias positivas y negativas), reduciendo el conflicto familiar y previniendo la reducción de la comunicación y la implicación con los jóvenes durante la adolescencia.

METODOLOGÍA

Participantes

N= 331. Familias con hijos con edades comprendidas entre los 13 y 20 años de edad. Del total de familias participantes, 163 eran familias de raza negra y 168 familias de raza blanca.

Se seleccionaron las familias que cumplieron los criterios de inclusión durante 2 años consecutivos; identificación del adolescente como blanco o negro en el formulario de inscripción de la escuela, hablar inglés como primera lengua y planear vivir en el área durante al menos 6 meses.

La asignación de las familias a los diferentes grupos de estudio fue aleatoria.

Instrumentos

Para medir los estresores familiares se diseñaron diferentes ítems en función de cada variable.

Manejo familiar

Media de los informes de los jóvenes y sus padres (9º y 10º grado).

6 ítems para responder por los padres que miden normas familiares y consecuencias por el uso de sustancias. Escala de 4 puntos acuerdo-desacuerdo.

- Ejemplo de ítems

- o “Tengo normas claras y específicas para mi hijo adolescente sobre el uso de tabaco, alcohol y otras drogas ilegales”
- o “Le he explicado a mi hijo las consecuencias de no seguir las normas en relación al tabaco, alcohol y el uso de drogas”

- Alfa de cronbach para 9º grado de .83 y para 10º grado de .80

7 ítems de supervisión para medir si los adolescentes creen que sus padres conocen quienes son sus amigos, dónde está y qué está haciendo. Escala de 4 puntos (SÍ!, si, no, NO!)

- Alfa de cronbach para 9º grado de .79 y para 10º grado de .82

2 ítems que miden la consistencia de las consecuencias respondidos por los adolescentes. Escala de 4 puntos (SÍ!, si, no, NO!).

- Si te saltas el colegio, ¿te castigarían si te pillan?

- Si bebes cerveza o vino sin el permiso de tus padres, ¿te castigarían si te pillan?

Las puntuaciones se estandarizaron y promediaron. Un resultado positivo representa un manejo familiar fuerte, contribuyendo a un entorno familiar menos estresante.

Conflicto familiar

4 ítems de respuesta dicotómica tanto para padres como para adolescentes de 9º y 10º grado. Se utilizaron los ítems de la escala *Family Environment Scale* [Moos, R., y Moos, B. (1983). *Clinical applications of the Family Environment Scale*. En E. Filsinger (Ed.), *A sourcebook of marriage and family assessment* (pp. 253–273). Beverly Hills, CA: Sage.]

- Peleamos mucho en nuestra familia

- Los miembros de la familia rara vez pierden los nervios (inverso)

- Los miembros de la familia a veces se critican unos a otros

- Los miembros de la familia rara vez se muestran enfadados abiertamente (inverso)

Altas puntuaciones indican alto conflicto.

Conducta Parental Observada

Basado en ítems del modelo *Social Development Model Observational Coding System* (SDM-OCS; Spagnolo, B., DeLoach, C. M., Haggerty, K. P., Hill, K., Weaver-Randall, K., Catalano, R. F., y Hawkins, J. D. (2002). *The Social Development Model Observational Coding System*. Seattle, WA: University of Washington, Social Development Research Group). Se incluyeron las subescalas de recompensa observada por conducta negativa y recompensa observada por conducta positiva.

Recompensa observada por conducta negativa incluye ser permisivo, ignorar conductas problema, reforzar conductas negativas, aparentar agobio, ser manipulados por sus hijos o no disuadir conductas negativas.

Recompensa observada por conducta positiva incluye cordialidad parental, alentar ideas, respuesta positiva a conductas positivas y respuestas físicas de cariño.

Las interacciones se grabaron en vídeo en las casas de los participantes.

Uso de drogas en 10º grado (Aproximadamente 16 años)

Medida de la frecuencia de abuso de sustancias basada en episodios de ingesta abundante de alcohol (consumo abusivo) en las últimas 2 semanas; 5 bebidas consecutivas para hombres, 4 para mujeres (0= nada, 2=1 o más veces), consumo de marihuana en el último mes (0=nada a 3=3 o más veces), consumo de alcohol en el pasado mes (0=nada a 3=3 o más veces) y uso de otras drogas en el pasado año (0=nada, 2=1 o más veces).

Frecuencia del uso de drogas con 20 años

Variable dependiente y constructo latente. 4 indicadores de frecuencia de uso: ingesta abundante de alcohol (consumo abusivo) en las últimas 2 semanas (5 bebidas consecutivas para hombres, 4 para mujeres), consumo de marihuana en el último mes, consumo de tabaco en el último mes y uso de otras drogas ilegales en el último año.

Puntuaciones en una escala de 1 (nada) a 5 (6 o más veces) en el caso de la ingesta abundante de alcohol.

Consumo de marihuana puntuado de 1 (nada) a 6 (20 o más veces).

Consumo de tabaco puntuado de 1 (nada) a 5 (más de un paquete al día)

Otras drogas puntuado de 1 (nada) a 4 (6 o más veces).

Procedimiento

La intervención *Staying Connected with Your Teen* está dirigida a familias con hijos adolescentes en 8º grado con el objetivo de reducir determinados estresores familiares mejorando el manejo familiar, reduciendo el conflicto familiar y previniendo el abandono de la comunicación parental.

Esta intervención incluye un manual de trabajo familiar de 108 páginas y 7 capítulos, adaptado al nivel de edad de los adolescentes y un vídeo de 117 minutos dividido en 18 secciones

que se usa en conjunto con los capítulos del manual. 4 familias ficticias interpretadas por actores y un narrador que va dando pistas e indicaciones sobre cómo actuar en diferentes situaciones.

El programa está diseñado para ayudar a las familias a aumentar los factores de protección dando a los adolescentes oportunidades para contribuir en sus familias y adquirir las habilidades necesarias para afrontar adecuadamente los riesgos descritos anteriormente.

En esta investigación se contó con 331 familias (diferenciando entre familias de raza blanca N= 168 y de raza negra N=163) a las que se les asignó aleatoriamente diferentes condiciones; padres-adolescentes administración grupal (PA), auto-administrados con apoyo telefónico (SA) y grupo control sin tratamiento

Tanto el grupo de familias en la condición PA como en SA recibieron el mismo manual y vídeo, y recibieron 100\$ por su participación. Las familias en la condición sin tratamiento no recibieron el material.

Las familias en la condición PA se reunieron durante 7 semanas consecutivas realizando un capítulo del manual por semana. También recibieron copia del material. Los grupos fueron racialmente integrados.

La 1ª, 4ª y 7ª sesión fueron de 2,5h de duración. Las sesiones 2, 3 y 5 fueron de 2h.

Durante las sesiones las familias se conocieron durante 30-40 minutos y luego visualizaron el vídeo junto con el capítulo correspondiente del manual. Después, padres y adolescentes separados en grupos diferentes practicaron habilidades específicas durante 40-60 minutos; finalmente los últimos 40 minutos los dedicaron a practicar habilidades a través de tareas estructuradas de interacción familiar.

Las sesiones familiares eran dirigidas por 2 personas entrenadas para tal efecto, uno de raza blanca y otro de raza negra.

Las familias en la condición SA recibieron un e-mail con los materiales y tuvieron un periodo de 10 semanas para completar las actividades del video y del manual. Recibieron llamadas telefónicas semanales de un consultor familiar que verificó que las actividades se habían realizado durante la semana, motivando a las familias para usar el programa con sus hijos, ayudando también a los padres a aplicar los conceptos del manual y del video a su familia. Igualmente resolvían cualquier duda que pudieran tener.

El coste por participante de esta modalidad fue de 254\$

COMENTARIOS

Esta investigación está basada en una investigación previa que se puede encontrar en Haggerty, K. P., Skinner, M. L., MacKenzie, E. P., y Catalano, R. F. (2007). A randomized trial of Parents Who Care: Effects on key outcomes at 24-month follow-up. *Prevention Science*, 8, 249-260. A nivel metodológico presenta un buen planteamiento, tanto en el diseño como en el desarrollo de la intervención. El diseño longitudinal así como el establecimiento de un modelo de ecuaciones estructurales para estudiar el efecto de las variables es acertado y coherente. Los resultados justifican la robustez del modelo, siendo interesante encontrar efectos tanto en las familias de raza blanca como en las de raza negra en relación al efecto

de la intervención en el grupo PA, reduciendo los estresores familiares y la frecuencia del uso de drogas.

Conforme a lo planteado por los autores, sería interesante estudiar las relaciones entre los estresores familiares durante la adolescencia y la frecuencia de uso de drogas en la juventud. El programa tiene efectos más consistentes para familias blancas que para familias negras a la edad de 20 años, de manera que sería necesario futuras investigaciones sobre intervenciones preventivas especialmente en familias de raza negra. Por último el formato PA tiene mayores efectos al menos para familias de raza blanca a la edad de 20 años, de manera que sería interesante mejorar la eficacia de las aplicaciones auto-administradas.

3. ARTÍCULO

Espada, J.P., González, M.T., Orgilés, M., Lloret, D. y Guillén-Riquelme, A. (2015). Meta-analysis of the effectiveness of school substance abuse prevention programs in Spain. *Psicothema*, 27(1), 5-12.

RESUMEN

En este artículo se realiza un meta-análisis de los programas escolares españoles de prevención de drogas dirigidos a las escuelas con el fin de analizar su eficacia. Se identifican 21 estudios publicados entre 2002 y 2013. En términos de eficacia preventiva, en general, los resultados muestran índices bajos siendo algo mayor las medidas de seguimiento. En términos de contenido, los programas dirigidos a modificar las actitudes hacia las drogas, educación para la salud y aprendizaje social resultaron más eficaces. Los soportes combinados (oral, escrito y audiovisual) junto con los aplicadores (profesionales y profesorado) también resultaron eficaces.

METODOLOGÍA

Procedimiento

Para la búsqueda bibliográfica se utilizaron las siguientes bases de datos:

- PsychInfo
- Medline
- Scopus
- Tripdatabase
- Social Science Citation Index
- Cochrane
- CSIC (ICYT, ISOC y IME)
- Google Scholar
- Teseo

También se utilizaron revistas especializadas, libros, monográficos e incluso tesis.

Se utilizaron las siguientes palabras clave:

- Adolescentes
- Jóvenes
- Juventud
- Intervención
- Estudio
- Programa

- Colegio
- Meta-análisis
- España
- Abuso
- Uso de drogas
- Drogas ilegales
- Sustancias psicoactivas
- Esnifar
- Alcohol
- Cocaína
- Éxtasis
- Marihuana
- Cannabis

Se incluyeron únicamente estudios en español e inglés. Los criterios de inclusión fueron los siguientes:

- Que el programa se hubiese implementado con adolescentes españoles
- Que el estudio se hubiera publicado entre 2002 y 2013
- Que el estudio muestre la evaluación del programa, dirigido a prevenir el consumo de drogas entre adolescentes de 10 a 19 años en contexto escolar
- Que el estudio disponga de datos suficientes para calcular el tamaño del efecto
- Que el estudio siga un diseño experimental o cuasi-experimental con pretest-postest y/o medidas de seguimiento

De 1.078 resúmenes, se seleccionaron 103 textos completos. 82 se excluyeron por cuestiones metodológicas y finalmente 21 estudios se incluyeron en el meta-análisis.

RESULTADOS

En la Tabla 1 se resumen algunos de los indicadores medidos por los autores, como el tipo de sustancia que se contempla en el programa, los componentes del mismo o la calidad en función de los criterios seleccionados por los autores (randomización, diseño, mortalidad, seguimiento e instrumentos).

Los resultados del estudio muestran que aquellos programas evaluados fueron más efectivos en la prevención del uso de alcohol, así como para cambiar las actitudes hacia las drogas a corto plazo. En cuanto a la teoría de base de los programas, aquellos basados en el aprendizaje social y en teorías de educación en salud fueron los que mostraron mejores resultados. En cuanto al aplicador del programa, se recoge que aquellos aplicados tanto por profesores como por profesionales son los que mejores resultados obtuvieron. Por otro lado, la duración, el número de horas y el número de sesiones de los programas no resultaron ser significativos para la eficacia preventiva del programa.

Tabla 1. Estudios empíricos incluidos en el meta-análisis

Autores	Año	Sustancia	Componentes del programa	Edad promedio	Calidad
Adame	2005	Tabaco	I + HS + RP	-	4
Ariza et al.	2008	Tabaco	I + M + HS	-	5
Ariza et al.	2013	Cannabis	I + M + HS	14.50	5
de Vries et al.	2006	Tabaco	I + M + HS	-	5
de Vries et al.	2003	Tabaco	I + M + HS	-	4
Espada, Griffin, Pereira, Orgilés y García-Fernández	2012	Genérico	I + M + HS + RP I + HS I + RP	14.30 14.30 14.30	8 8 8
Espada, Hernández, Orgilés y Méndez	2010	Alcohol, tabaco y otras drogas	I + M + HS + RP I + HS I + RS	14.17 14.17 14.17	5 5 5
Espada, Orgilés, Méndez, García-Fernández e Inglés	2008	Alcohol, cannabis y otras drogas	I + M + HS + RP I + HS I + RP	14.17 14.17 14.17	5 5 5
Fernández, Carballo y García	2003	Genérico	I	-	4.5
García, López, Fernández y Catala	2003	Alcohol, tabaco, genérico y otras drogas	I + M + HS	15.83	4.5
García et al.	2005	Tabaco	I + M + HS	-	6.5
García-Vázquez et al.	2008	Tabaco	I	17.40	2.5
Gázquez, García y Espada	2011	Tabaco	I + M + HS I + M + HS + RP	12.40 12.40	6.5 6.5
Gómez, Barrueco, Aparicio, Maderuelo y Torrecilla	2008	Tabaco	I	14.24	4.5
Gómez, Luengo y Romero	2002	Tabaco, alcohol, cannabis y otras drogas	I + HS	14.32	4
Gómez, Luengo y Romero	2003	Tabaco, alcohol, cannabis y drogas genéricas	I + HS + RP + EE I + HS + RP + EE	14.42 14.42	5 5
Hernández	2010	Alcohol, cannabis y drogas genéricas	I + M + HS + RP I + M + HS + RP I + M + HS + RP I + M + HS + RP	14.90 14.90 14.90 14.90	6.5 6.5 6.5 6.5
Marrero	2011	Alcohol y tabaco	I	15.80	5
Mora, Ovejero, Sirvent y Rodríguez	2005	Genérico	I I I I	-	3.5 3.5 3.5 3.5
Moral, Rodríguez, Ovejero y Sirvent	2009	Alcohol	I I I I	14.69 14.69 14.69 14.69	3.5 3.5 3.5 3.5
Moral-Jiménez, Ovejero-Bernal, Castro, Rodríguez-Díaz y Sirvent-Ruiz	2011	Genérico	I I I I	-	3.5 3.5 3.5 3.5

I: Información; M: Modelado; HS: Entrenamiento en habilidades sociales; RP: Resolución de problemas; EE: entrenamiento emocional

COMENTARIOS

Este es un artículo interesante y necesario, pues recoge de una manera sistemática y específica los avances en el campo de la prevención en contexto escolar. Estableciendo unos criterios objetivos, se analizan los diferentes programas de prevención dirigidos a población en edad escolar, para establecer unos índices de calidad científica y señalar la efectividad de cada programa. A pesar de las limitaciones propias de un meta-análisis como este, señaladas por los propios autores, es un trabajo interesante que resume las aportaciones en este contexto en los últimos 10 años.

C / RELACIÓN DE NOTICIAS

El Ayuntamiento de Mieres destina 87.000 euros a la prevención del consumo de drogas

Mediante esta iniciativa gestionada a través de la Concejalía de Salud y contando con la financiación del Principado, el Ayuntamiento de Mieres en Asturias prevé un gasto de 87.000 euros repartidos en siete programas para la prevención del consumo de drogas, promoción de la salud y actividades dirigidas a apoyar a las personas y familiares afectadas por esta problemática.

Más información:

<http://www.elcomercio.es/asturias/cuencas/201505/01/plan-drogas-mierense-destina-20150501011925-v.html>

Cruz Roja crea un servicio multicanal para prevenir el consumo de drogas

A partir de mayo de 2015 estará disponible el Servicio Multicanal de Información y Prevención del Consumo de Drogas (SMIPD) creado por Cruz Roja y formado por 20 expertos que responderán a las consultas de los usuarios a través de diferentes canales; un teléfono gratuito, e-mail y redes sociales en Facebook y Twitter. El objetivo es prevenir el consumo de drogas de manera directa y cercana, preservando el anonimato en las consultas y proporcionando información objetiva sobre el consumo y sus consecuencias.

Más información:

http://noticias.lainformacion.com/economia-negocios-y-finanzas/equipos-de-telecomunicaciones/nace-el-servicio-multicanal-para-la-prevencion-del-consumo-de-drogas-de-cruz-roja_CYvanh1EEFd2dfd20qhEf6/

Diseño y aplicación de un programa integral de prevención del consumo de drogas en escolares peruanos

El Gobierno Regional de Lambayeque (Perú) junto con la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas (Devida) ha colaborado en el diseño y aplicación del Programa de Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas, dirigido a 6.990 escolares de secundaria de la región. El programa, que pretende reducir el riesgo de consumo así como fomentar un entorno favorable en la comunidad educativa libre de drogas, está formado por diferentes talleres y jornadas dirigidas tanto a los docentes como a los estudiantes y sus familias.

Más información:

<http://www.andina.com.pe/agencia/noticia-impulsan-programa-prevencion-drogas-escolares-lambayecanos-554979.aspx>

El Gobierno de México plantea en la ONU la necesidad de soluciones integrales para prevenir el problema de las drogas

El Ministro de Gobernación de México, Miguel Ángel Osorio Chong, expresó esta semana en la ONU la necesidad de asumir una perspectiva “más amplia e integral” para afrontar el problema de las drogas a través de medidas sociales y preventivas. Destacó además que, para México, la solución al problema de las drogas se encuentra en la prevención.

Más información:

http://www.eldiario.es/politica/Mexico-soluciones-integrales-prevenir-problema_0_385312523.html

Mercosur señala la necesidad de ampliar el enfoque en política de drogas de cara a la Sesión Especial de la Asamblea General de Naciones Unidas (UNGASS) para 2016

Mercosur subraya la necesidad de contemplar todos los enfoques posibles, incluyendo aquellos fundamentados en evidencia científica, para ayudar a afrontar los desafíos surgidos durante los últimos años en materia de drogas. Consideran que no hay una única respuesta para enfrentarse a esta problemática y que se debe ajustar la respuesta a la realidad de cada región.

Más información:

<http://www.lavanguardia.com/politica/20150516/54431671097/mercosur-avala-nuevos-enfoques-en-politicas-de-drogas-de-cara-a-ungass-2016.html>

Puesta en marcha de un programa de prevención de drogas en institutos de El Casar (Guadalajara)

La Concejalía de Juventud de El Casar ha iniciado un programa de prevención de drogas dirigido a estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria en el que, durante 3 meses, se trabajarán diferentes habilidades y se fomentarán valores a través de charlas y actividades didácticas con el objetivo de prevenir y erradicar el consumo de drogas. Con un enfoque centrado en hábitos saludables se pretende fomentar una actitud sana, con calidad de vida y criterio para valorar las situaciones potenciales de consumo.

Más información:

<http://www.guadalajardiario.es/provincia/10723-programa-de-prevencion-de-drogas-en-colegios-de-el-casar.html>

La Gomera (Canarias) inicia el programa anual de prevención de drogas

Mediante una actividad en el Instituto de Enseñanza Secundaria (IES) Mario Lhemert de Hermigua se inició el programa anual de prevención de drogas en La Gomera. Unas jornadas de puertas abiertas en las que todos los asistentes pudieron participar en un taller en el que se simulaban los efectos del consumo de alcohol y drogas. Con este plan se pretende dotar a los jóvenes de las herramientas necesarias para disfrutar de un ocio saludable y con alternativas al consumo de sustancias dañinas. Un programa tanto para los jóvenes como para las familias y las escuelas.

Más información:

<http://gomeraverde.es/not/50179/arranca-el-programa-de-prevencion-de-drogas/>

Tomelloso contará con un programa de prevención del consumo de drogas dirigido a jóvenes

La Junta de Castilla La Mancha mediante el Plan Regional sobre Drogas ha puesto en marcha un programa de prevención selectiva del consumo de drogas en Tomelloso. Se trata de un programa socioeducativo de atención especializada dirigido a adolescentes con edades comprendidas entre los 12 y los 18 años. El programa se dirige tanto a adolescentes que no consumen drogas pero son vulnerables a las mismas como a adolescentes consumidores.

Más información:

<http://www.lanzadigital.com/news/show/actualidad/el-ayuntamiento-de-tomelloso-tendra-un-programa-de-prevencion-de-drogas-en-jovenes/83539>

México involucra a las Fuerzas Armadas en la lucha contra las adicciones

La secretaría de Salud, Marina y Defensa han firmado un acuerdo para capacitar en materia de prevención de las adicciones a 43.000 soldados y marinos que informarán a la población sobre los riesgos y daños derivados del consumo de drogas.

Más información:

<http://elperiodicodemexico.com/nota.php?id=797412>

El gobierno mexicano preocupado por la creciente tendencia de consumo de drogas en mujeres

Según la última encuesta nacional de consumo de drogas en estudiantes, realizada por el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, el 17.2% de los estudiantes de secundaria y bachillerato ha consumido alguna vez algún tipo de droga. La edad de inicio en el consumo se sitúa en 13.4 para el tabaco en hombres y 13.5 en mujeres; 10.6 para el alcohol en hombres y 10.7 en mujeres; y 13.6 para otras drogas en hombres y mujeres.

Más información:

<https://mexico.quadratin.com.mx/Preocupa-al-Gobierno-creciente-tendencia-femenina-a-consumir-drogas/>

El ayuntamiento de Fuengirola ofrece asesoramiento sobre drogas

A través de acciones preventivas en el ámbito familiar, laboral o educativo, el ayuntamiento de Fuengirola ofrece a sus ciudadanos asesoramiento en materia de prevención de drogas. Enmarcado en el Programa Municipal de Prevención se imparten charlas informativas y varias actividades dirigidas a prevenir el consumo de drogas.

Más información:

<http://www.tribunasur.es/fuengirola/el-ayuntamiento-ofrece-a-traves-del-programa-fuengirola-ante-las-drogas-asesoramiento-en-esta-materia-a-las-familias-fuengirolenas.html>

Jornadas para la prevención del consumo de drogas en colegios de Castilla y León

La Junta de Castilla y León está impartiendo varios talleres de prevención del consumo de drogas para escolares de edades comprendidas entre los 10 y los 13 años. Mediante el Programa Nexus se están desarrollando estos talleres en varios centros de Mozoncillo, Escarabajosa y Cantimpalos. Los talleres trabajan fundamentalmente la información así como las habilidades de comunicación, inteligencia emocional o la autoestima.

Más información:

http://www.eladelantado.com/noticia/provincia/215427/el_colegio_celebro_una_jornada_para_la_prevenccion_del_consumo_de_drogas

La Diputación de Toledo y la Asociación para la Prevención y Ayuda al Drogodependiente renuevan su convenio para desarrollar programas preventivos

Dentro de sus líneas futuras de actuación se subrayan los programas de Prevención del Consumo de Drogas dirigido a Familias y el programa de Prevención del Consumo de Drogas en el ámbito Escolar. Potenciando la confianza sobre la capacidad de influencia en los padres por un lado y desarrollando factores protectores por otro, estos programas pretenden cubrir la necesidad de prevención del consumo de drogas en la ciudad de Toledo así como en las localidades próximas.

Más información:

<http://www.abc.es/toledo/20150610/abcp-diputacion-sigue-pretox-para-20150610.html>

La Cruz Roja recibe la medalla de oro de la Orden al Mérito del Plan Nacional sobre Drogas

A razón de su gran trayectoria en el campo de las adicciones, la Cruz Roja ha recibido la medalla de oro de la Orden al Mérito del Plan Nacional sobre Drogas. El presidente de la Cruz Roja, Javier Senent, destacó el factor de vulnerabilidad asociada a la adicción a las drogas, que aumenta el riesgo de exclusión de los afectados y señaló la labor de la Cruz Roja en este sentido durante 30 años.

Más información:

<http://www.compromisorse.com/rse/2015/07/02/cruz-roja-medalla-de-oro-de-la-orden-al-merito-del-plan-nacional-sobre-drogas/>

Las drogas que se consumen durante el ocio nocturno en España son cada vez más puras

Según un estudio llevado a cabo por Energy Control analizando sustancias presentes en la noche española en Cataluña durante 2014, el nivel de pureza de drogas como el MDMA, la cocaína o el speed es cada vez más elevado. La cocaína sigue siendo la droga más adulterada, principalmente con sustancias como el levamisol, aunque el adulterante más frecuente ha sido la cafeína, sobre todo en el caso del speed.

Más información:

<http://www.larazon.es/sociedad/aumenta-la-pureza-de-las-drogas-mas-consumidas-en-el-ocio-nocturno-espanol-HB10338681#.Ttt19jNgOgue6al>

El debate en torno a la despenalización de las drogas continúa abierto en América

La reciente fuga del narcotraficante Joaquín Guzmán Loera, más conocido como “El Chapo Guzmán”, ha reavivado el debate en torno a la despenalización de las drogas, sobre todo la marihuana, como estrategia para golpear los bolsillos de los cárteles. Un estudio realizado por el Centro de Investigación Pew durante el mes de abril mostraba a una mayoría de estadounidenses a favor de la legalización de esta sustancia. La directora ejecutiva de la Coalición de Justicia Criminal de Texas, Ana Yáñez Correa, comentaba que una regulación de la marihuana podría restar de golpe el 60% de las ganancias de los cárteles.

Más información:

http://diario.mx/El_Paso/2015-07-21_9a47ca75/reviven-debate-para-despenalizar-las-drogas/

Un programa de prevención busca frenar el consumo de drogas en menores de 25 centros educativos en Tacna (Perú)

El Programa de Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas (PRECOD) llevado a cabo por Devida en convenio con el sector de educación y salud en Tacna, lleva ejecutándose en esta región desde el año 2012. En este año, se han seleccionado 25 centros con estudiantes que cursan el nivel secundario. El programa se divide en dos partes; por un lado se trabaja con las familias y los con hijos en sesiones de dos horas, trabajando por separado con padres y con alumnos las habilidades comunicativas. Por otro lado se trabaja en los centros educativos, realizando acciones preventivas durante el curso, seleccionando a 20 estudiantes modelo para formarse como líderes estudiantiles en la prevención del consumo de drogas.

Más información:

<http://diariocorreo.pe/edicion/tacna/con-programa-educativo-buscan-frenar-consumo-de-drogas-en-escolares-603913/>

El Ayuntamiento de Tarancón (Cuenca) pone en marcha un programa para prevenir el consumo de drogas al volante

La concejalía de Sanidad a través de la Oficina Municipal de Drogas (OMD) se propone impartir un programa de prevención del consumo de alcohol y otras drogas en todas las autoescuelas del municipio. El programa se basará fundamentalmente en cursos informativos sobre la seguridad vial, el uso y abuso de sustancias como el alcohol, recomendaciones y consejos, etc.

Más información:

<http://www.entarancon.es/noticias/2015/07/21/9379/cambio-de-sentido-un-programa-para-prevenir-el-consumo-de-drogas-al-volante>

El Ayuntamiento de Laguna de Duero (Valladolid) aplicará un programa para prevenir el consumo de drogas en los centros educativos

El programa, denominado “Nexus”, se dirige a estudiantes desde 5º de Educación Primaria hasta 2º de la ESO, y se fundamenta en el entrenamiento de habilidades y recursos personales relacionados con los factores de riesgo y protección del consumo de drogas. Este programa es gratuito y las inscripciones permanecerán abiertas hasta el 16 de enero de 2016. Tiene una duración de 11 sesiones de una hora y media cada una.

Más información:

<http://www.eldiadevalladolid.com/noticia/ZF6604403-A19D-C94E-DF85CD0177681132/20160112/laguna/aplicara/programa/nexus/prevenir/consumo/droga/juvenil>

Unicaja y Proyecto hombre aplicarán un programa de prevención del consumo de drogas dirigido a adolescentes en Málaga

El programa para este curso pretende abarcar la cifra de 10.000 jóvenes de más de 40 centros educativos de la ciudad de Málaga. El programa denominado “Entre todos” se dirige a adolescentes, preadolescentes y sus familias. Mediante charlas y diferentes actividades

se pretende concienciar y prevenir a varios niveles así como fortalecer la personalidad de los más vulnerables. Se trabajará la información, las actitudes, y diferentes habilidades sociales y personales.

Más información:

<http://ecodiario.eleconomista.es/espana/noticias/7257741/01/16/Unicaja-colabora-con-Proyecto-Hombre-en-un-programa-de-prevencion-de-consumo-de-drogas-en-menores.html>

Puesta en marcha del concurso de prevención de consumo de drogas denominado 'Los jóvenes toman la palabra: de la estrategia local a la europea'

La Fundación Academia Europea de Yuste y el Ayuntamiento de Navalmodal de la Mata ponen en marcha un año más el concurso dirigido a prevenir el consumo de drogas en diferentes centros educativos de la región extremeña. 42 institutos de la región participarán este año en el concurso, implicando a sus estudiantes a través de una exposición oral de sus trabajos ante sus compañeros, enfocados a rechazar el consumo de drogas.

Más información:

<http://www.regiondigital.com/noticias/juventud/248814-abierta-una-nueva-edicion-del-concurso-en-centros-extremenos-sobre-prevencion-de-consumo-de-drogas.html>

Celebración en Murcia de la Jornada Argos-Murcia: "Formación de formadores: cannabis y Atención Primaria"

El programa Argos dirigido a prevenir el consumo de alcohol y otras drogas, implica en la prevención a los equipos de atención primaria de los diferentes centros de salud de la Región murciana. En esta ocasión se han tratado diferentes temas dirigidos a la atención de los usuarios que acceden a los centros de salud y presentan un consumo de cannabis. Se plantea un modelo de intervención integral que facilita acciones de prevención, detección precoz y atención de distintos problemas derivados de dicho consumo.

Más información:

<http://www.laverdad.es/murcia/201602/02/cuatro-cada-cien-murcianos-20160202175706.html>

La prevención de drogas como estrategia prioritaria de Sanitat en la Comunidad Valenciana

La consejería de Sanidad de la Comunidad Valenciana sitúa la prevención del consumo de drogas como eje estratégico en los próximos años. Las acciones más inmediatas se dirigen a aumentar el número de Unidades de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas (UPCCA) y buscar un acuerdo global que sistematice las actuaciones desde estas unidades a nivel escolar, familiar, laboral y comunitario.

Más información:

<http://www.alicanteactualidad.com/actualidad/provincia-actualidad/sanitat-coordina-con-los-municipios-de-la-comunitat-la-prevencion-del-consumo-de-drogas/>

Se cumplen los objetivos de prevención del consumo de drogas en Tres Cantos y se reduce el consumo en adolescentes

Los representantes municipales de Tres Cantos junto con los portavoces de las AMPAS de la región se han reunido para valorar el cumplimiento total de las propuestas en materia de prevención programadas para el año 2015. Además, se ha constatado la reducción en el consumo de drogas en adolescentes entre 14 y 18 años, a excepción del alcohol, según se desprende del informe de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Más información:

<http://www.entrescantos.es/noticias/2016/02/25/13815/la-mesa-de-seguimiento-del-plan-municipal-de-prevencion-de-drogas-cumple-a>

Las XIII Jornadas Andaluzas de Asociaciones de Drogodependencias, SIDA y Patología Dual se celebrarán del 11 al 13 de marzo en Chiclana

Estas jornadas, que tendrán lugar en el hotel Ilusión Tartessus Sancti Petri, tendrán por título "Renovación del movimiento asociativo y responsabilidad social". Las diferentes ponencias que tendrán lugar versarán sobre diversos temas relacionados con medidas preventivas y colectivos implicados en estas problemáticas. La visión de profesionales que trabajan en asociaciones y organismos públicos vinculados servirán de marco de reflexión y debate para todas las personas interesadas que acudan a las jornadas.

Más información:

<http://www.diariodecadiz.es/article/chiclana/2229892/drogas/sida/y/patologia/dual/debate/chiclana.html>

Desarticulan en España una red de tráfico de drogas a gran escala

La Policía Nacional ha detenido a 25 personas en España y Europa relacionadas con una gran red de tráfico de drogas, fundamentalmente marihuana y hachís. Las personas detenidas residían en las provincias de Albacete, Valencia, Jaén, Alicante y Baleares. Además de las sustancias mencionadas, también traficaban con cocaína y otras sustancias como éxtasis, MDMA o LSD.

Más información:

<http://www.elperiodico.com/es/noticias/sucesos-y-tribunales/golpe-policial-una-red-trafico-drogas-gran-escala-4936179>

La Universidad Católica de Argentina (UCA) ha advertido que las adicciones se han convertido en pandemia en algunos barrios de la capital

El investigador jefe de la UCA, Agustín Salvia ha afirmado que “la Argentina es un país de consumo, fabricación y tránsito”. Las adicciones y el narcotráfico llegan a ser un problema social muy importante. La situación más delicada se da entre los adolescentes de los espacios pobres.

Más información:

<http://www.infobae.com/2016/03/02/1794266-la-uca-advirtio-que-las-adicciones-son-una-pandemia-los-pobres>

El hospital Sant Pau de Cataluña incrementa el número de ingresos por adicciones

Los ingresos han aumentado un 11% desde el año 2010. Las características de los ingresos son similares: hombre, de mediana edad, con adicción al alcohol y/o la cocaína. A causa de la crisis el consumo de cocaína ha bajado a causa de su elevado precio, pero ha aumentado el de alcohol.

El Sant Pau asume alrededor del 40% de los ingresos por adicciones de todo el área metropolitana de Barcelona.

Más información:

http://ccaa.elpais.com/ccaa/2016/02/25/catalunya/1456404295_826576.html

I Mercadillo Solidario organizado por el Grupo Martes para recaudar fondos para la reinserción de ex adictos

El delegado del Gobierno en la Comunitat Valenciana, Juan Carlos Moragues ha agradecido “a los organizadores la puesta en marcha de esta iniciativa que ayuda a una mayor integración de las personas con problemas de drogas”.

El Grupo Martes es una asociación que apoya a las personas con problemas de drogodependencia.

Más información:

http://www.elperiodic.com/valencia/noticias/423523_colaboracion-para-reinsercion-sociolaboral-personas-problemas-drogodependencia.html

La campaña Spotfer ha estrenado los cuatro anuncios ganadores sobre drogodependencia

Un total de 317 han participado en la campaña con el objetivo de crear guiones publicitarios que prevengan las conductas adictivas. Los videos se podrán ver en las redes sociales y en la televisión de Vila-Real y Castelló.

Más información:

<http://www.levante-emv.com/castello/2016/02/24/300-jovenes-vila-real-conciencian/1383491.html>

El consumo de drogas provoca la disminución de proteína eIF2

Un grupo de científicos, liderado por Mauro Cosa-Mattioli, ha desarrollado dos estudios simultáneos con ratones adolescentes y adultos; en los cuales se ha considerado que los cambios en el cerebro durante la etapa juvenil son los causantes de la adicción. La proteína eIF2 ha sido la clave principal para la realización de los experimentos.

Más información:

<http://www.omicron.com/2016/03/adolescencia-y-drogas/>

Salud y el Ministerio de Desarrollo Humano de Jujuy, una provincia de Argentina, pactan un protocolo sobre las adicciones en niños, niñas y adolescentes

Este compromiso pretende abordar el problema de las adicciones en la sociedad juvenil, concretamente en chicos y chicas menores de 15 años. El objetivo prioritario de este proceso es tratar de atender y ayudar a los niños sin cuidado parental.

Más información:

<http://www.mdsjujuy.gov.ar/2016/03/se-acuerda-protocolo-con-salud-para-el-abordaje-sobre-adicciones-en-ninos-ninas-y-adolescentes/>

El alcohol, la drogas más consumida por los jóvenes de la actualidad

Cada vez son más los adolescentes entre 13 y 19 años que beben alcohol, por delante, con bastante diferencia, del consumo de tabaco y cannabis. Esto provoca una mayor dificultad para prevenir y disminuir su consumo, ya que un 36% de esos adolescentes consideran que el alcohol no es una droga.

Más información:

<http://elpueblodeceuta.es/not/4369/cada-vez-es-mayor-el-numero-de-jovenes-que-beben/>

El 'bullying' incrementa la ingesta de alcohol en las personas adultas

El estudio, realizado por la Universitat de València, la Universidad Miguel Hernández, el Hospital Universitario 12 de Octubre y dos laboratorios de la Red Temática de Investigación Cooperativa de Salud (concretamente en la Red de Trastornos Adictivos), prueba que la probabilidad del consumo de alcohol en la edad adulta puede ser posible debido al "bullying" durante la adolescencia.

Más información:

<http://www.uv.es/uvweb/universidad/es/listado-noticias/estudio-muestra-bullying-aumenta-probabilidad-del-consumo-alcohol-edad-adulta-1285846070123/Noticia.html?id=1285961153947>

Aumenta la adicción al alcohol

El director de la Unidad Preventivo-Asistencial de Drogodependencias (UPAD) de Noia, Joaquín Pomares, indica que se ha detectado un repunte en la atención a pacientes alcohólicos. Desde la Unidad Asistencial de Drogodependencias (UAD) de Ribeira, confirman que se está produciendo una disminución de consumidores de heroína, al tiempo que han aumentado los de cocaína y alcohol. La cuarta dependencia más tratada, es el cannabis.

Más información:

<http://www.lavozdeg Galicia.es/noticia/barbanza/noia/2016/03/21/unidades-drogas-detectan-repunte-consumo-alcohol/00031458510010023353172.htm>

Barcelona incluirá la adicción a las nuevas tecnologías en el Plan de Acción de Drogas

Las adicciones a las nuevas tecnologías y a las redes sociales serán abordadas desde el Ayuntamiento de Barcelona a través de un grupo de trabajo que determinará el plan de prevención e intervención en niños y adolescentes ante esas conductas. Lo harán a través de la Mesa de Salud Mental y el Plan de Acción de Drogas 2017-2020 que debe elaborar el Ayuntamiento en los próximos años.

Más información:

<http://www.lavanguardia.com/local/barcelona/20160322/40619894144/barcelona-adiccion-nuevas-tecnologias-plan-drogas.html>

La Ley vasca de Adicciones suprime la prohibición del consumo de en la vía pública

La Comisión de Salud y Consumo del Parlamento vasco ha aprobado un dictamen del proyecto de Ley de Adicciones que suprime la prohibición del consumo de alcohol en la vía pública y dará carta de naturaleza a los clubes de cannabis para que puedan quedar legalmente constituidos, aunque se deja para un futuro su regulación mediante reglamento.

Más información:

<http://www.diariovasco.com/sociedad/201603/23/adicciones-suprime-prohibicion-consumo-20160323140325.html>

Financiado por:



Colaboran:

