



Evidencia científica en prevención de drogas

Dra. Maite Cortés Tomás

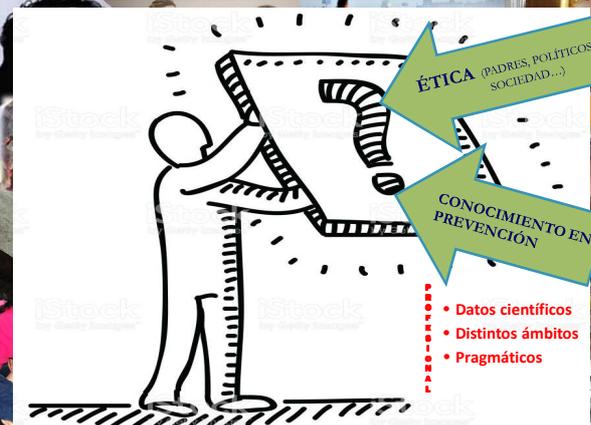
Facultad de Psicología
Universitat de València

Grave problema de Salud Pública

Proporción consumidores drogas

Últimos 12 meses

- El consumo de todas las drogas legales está más extendido entre los hombres que entre las mujeres.
- El consumo de drogas legales como tabaco, alcohol o medicamentos está más extendido entre las mujeres.

ÉTICA (PADRES, POLÍTICOS, SOCIEDAD...)

CONOCIMIENTO EN PREVENCIÓN

- Datos científicos
- Distintos ámbitos
- Pragmáticos

¿QUÉ NOS DICE LA EVIDENCIA?

Niveles de evidencia



Experiencia
Sentido común
Ciencias populares

NO

Levels of evidence tomado de <http://www.cebm.net/index.aspx?or=1025>

¿QUÉ NOS DICE LA EVIDENCIA?

Evaluación de programas

Instituciones relevantes

Metanálisis



¿QUÉ NOS DICE LA EVIDENCIA?

Directrices centradas en contenido

Directrices centradas en formato



Los programas que incluyen algún tipo de entrenamiento en HH y programas de influencia social, obtienen los mejores resultados.

Directrices centradas en contenido

- efecto positivo sobre las variables mediadoras
- efecto positivo sobre la conducta de consumo

... cuidado el entrenamiento en HH de resistencia ofrece poca evidencia de efectividad

(Información + HH de rechazo) efecto pequeño pero positivo en comparación con otros

1980 MODELO DE INFLUENCIA SOCIAL

Percepciones sociales → Percepciones internas → INFORMACIÓN METODOS PARA FORTALECER PERCEPCIONES

Factores de riesgo conductuales y ambientales → Habilidades sociales específicas → Habilidades GENERALES

Programas específicos de una sustancia → Programas GENERALES de drogas (alcohol, OTC, cannabis)

Percepción sobreestimada, Toma de decisiones, Normas grupales, Aptitudes interpersonales

Aproximación didáctica

Directrices centradas en contenido

Evitar agrupar adolescentes de alto riesgo con los que son de riesgo moderado o bajo

Programas longitudinales (3-4 años)

Número de sesiones variable en función del tiempo

Primer año (4-10 sesiones)

Después (3-8 sesiones)

Métodos interactivos (role-playing, modelado activo, grupos discusión, debate...)

* Pr. Conocimiento + HH rechazo + HH genéricas

Beneficios decaen con el tiempo

SESIONES DE RECUERDO

Antes de que aparezca el fenómeno del consumo de drogas

Pr de corta duración NO funcionan

Pr de + de 10 sesiones no mejoran más

Escolar

Aproximación didáctica

Directrices centradas en contenido

Los resultados son contradictorios

Buen comunicador:

- Dicción: ritmo, tono, volumen y cadencia
- Postura: escucha atenta y empática
- Discurso: claridad y destacando las ideas importantes
- Silencios: permitiendo asimilar al oyente lo que se dice
- Afectividad: mostrando respeto (no ridiculizar, ni despreciar)

Alta motivación

Formado en dinámica de grupos

Formado en drogas

Escolar

Aproximación didáctica

Directrices centradas en contenido

PASO PREVIO NECESARIO/OBLIGATORIO A CUALQUIER APLICACIÓN

Adaptarse previamente a las necesidades

RETENER ELEMENTOS CENTRALES

- Estructura (organizado y estructurado)
- Contenido

Escolar

PREVENCIÓN INDICADA

Directrices centradas en contenido

Vulnerabilidades psicológicas individuales

Responder constructivamente a las emociones derivadas de su personalidad

Profesionales capacitados

Instrumentos validados

Series cortas (3-5)

Seguimiento 2 años

tasas de consumo intoxicaciones

Mejora factores mediadores: autocontrol

INTERVENCIÓN CON PADRES

Directrices centradas en contenido

Programas de Habilidades para Padres

Concienciarles que son modelos	Mejorar la comunicación y vínculo familiar
Reglas para comportamientos aceptables	Papel activo en la vida de sus hijos (qué hacen y con quién)

fácil y atractivo para los padres

alrededor de 10 sesiones

incluye actividades para padres, niños y toda la familia

utilizar solo conferencias o dar información

enfocarse exclusivamente en el joven

realizado por personal poco capacitado

INTERVENCIÓN CON PADRES

Directrices centradas en contenido

Programas de Habilidades para Padres

- * Previenen el consumo de tabaco, alcohol, drogas
- tamaño del efecto *persistente a medio y largo plazo*
- * Mejoras a largo plazo
- ↑ FUNCIONAMIENTO FAMILIAR
- ↓ AJUSTE EMOCIONAL Y CONDUCTUAL del joven
- * Intervenciones de género (madres-hijas) muy efectivas

+ efectivo

programas intensivos personal capacitado vs basados en computadora

INTERVENCIÓN BREVE

Reduce significativamente el consumo

Efectos reducidos
No más de 6-12 meses

tabaco, alcohol y drogas
cannabis= evidencia escasa
Todos los grupos de edad

Más investigación

- * Entorno escolar = calidad limitada*
- * Servicios urgencias= diversidad

Ordenador= efecto reducido hasta 12 meses (OH) // poca evidencia (tabaco y cannabis)

Teléfono: efectividad prometedora

Cara a cara= efecto más elevado

POLÍTICAS ALCOHÓLICAS

Reduce significativamente el consumo

- Aumentar precios // impuestos
- Empaquetado y etiquetado
- Restricción de la publicidad
- Sanciones por conductas peligrosas de los conductores del alcohol
- Regular los horarios de venta (licencias)
- Edad mínima compra y consumo

Mejor una cosa pequeña que se cumpla, que muchas que no se cumplen

CAMPAÑAS MEDIAS

EFFECTIVIDAD extremadamente LIMITADA

Excepción: campañas de tabaco combinadas con otros componentes de prevención

- Educar sobre las consecuencias derivadas del consumo
- Sugerir estrategias de reducción del consumo
- Intentar cambiar las normas culturales sobre el uso de sustancias
- Conectado a otros programas (familia, escuela...)
- Exposición del grupo objetivo durante un largo período de tiempo
- Identificar con precisión el grupo objetivo
- Sólida base teórica

MULTICOMPONENTES

EFFECTIVIDAD reconocida por la OMS (a medio plazo)

- Evitar venta y consumo de alcohol en menores // apoyo de ambientes libres de alcohol
- Apoyar el cumplimiento de las políticas
- Involucrar a las universidades
- Trabajar en una variedad de entornos
- proporcionar capacitación y recursos adecuados a las comunidades

ACTUACIONES QUE NECESITAN MAYOR INVESTIGACIÓN

- Deportes o actividades estructuradas de tiempo libre
- Intervenciones y políticas dirigidas a jóvenes desfavorecidos
- Uso de medicamentos NO recetados



 Dra. Maite Cortés Tomás
 Facultad de Psicología
 Universitat de València
 Maria.T.Cortes@uv.es

Thanks
 Gracias
 Thank You!
 Merci
 Grazie