

Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas

Cómo Prevenir el Uso de Drogas

en los Niños y los Adolescentes

Una guía con base científica

para padres, educadores y líderes de la comunidad

Segunda Edición

Versión Abreviada

DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS
HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS
Institutos Nacionales de la Salud

FRONT INSIDE COVER
DOES NOT PRINT

Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas

Cómo Prevenir el Uso de Drogas

en los Niños y los Adolescentes

Una guía con base científica

para padres, educadores y líderes de
la comunidad

Segunda Edición

Versión Abreviada



DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS
HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS
Institutos Nacionales de la Salud
Instituto Nacional Sobre el Abuso de Drogas
6001 Executive Boulevard
Bethesda, Maryland 20892

Reconocimientos

El NIDA desea agradecer a las siguientes personas por su dirección y comentarios durante el desarrollo y la revisión de esta publicación:

Karen L. Bierman, Ph.D.
Pennsylvania State University

Hyman Hops, Ph.D.
Oregon Research Institute

C. Hendricks Brown, Ph.D.
University of South Florida

Eugene R. Oetting, Ph.D.
Colorado State University

Richard R. Clayton, Ph.D.
University of Kentucky

Zili Sloboda, Sc.D.
University of Akron

Thomas J. Dishion, Ph.D.
University of Oregon

Richard Spoth, Ph.D.
Iowa State University

E. Michael Foster, Ph.D.
Pennsylvania State University

John B. Reid, Ph.D.
Oregon Social Learning Center

Meyer D. Glantz, Ph.D.
National Institute on Drug Abuse

Thomas A. Wills, Ph.D.
Albert Einstein College of Medicine

Mark T. Greenberg, Ph.D.
Pennsylvania State University

El NIDA también desea agradecer a las Coaliciones Comunitarias Anti-Drogas de América (Community Anti-Drug Coalitions of America [CADCA]) por su ayuda en la organización de un grupo de enfoque de líderes comunitarios para la revisión de esta publicación.

Esta publicación fue escrita por Elizabeth B. Robertson, Ph.D., Susan L. David, M.P.H. (retirada), y Suman A. Rao, Ph.D., del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas.

Todos los materiales en este volumen son de dominio público y pueden ser utilizados o reproducidos sin la autorización del NIDA o de sus autores. Se agradece citar la fuente.

El gobierno de los Estados Unidos no endosa ni favorece ningún producto o compañía comercial en especial. Los nombres de marca, propietarios o societarios que aparecen en esta publicación sólo se utilizan porque se consideran esenciales dentro del contexto de los estudios aquí descritos.

NIH Publicación No. 04-4214(B)(Sp.)
Impresa en septiembre 2004

Índice

| | |
|---|-----------|
| Reconocimientos | ii |
| Prefacio | v |
| Introducción | 1 |
| Los Principios de la Prevención | 2 |
| Capítulo 1: Los Factores de Riesgo y los Factores de Protección | 6 |
| ¿Cuáles son los factores de riesgo y cuáles son los factores de protección? | 6 |
| ¿Cuáles son las señales tempranas de riesgo que pueden predecir el abuso de drogas en el futuro? | 8 |
| ¿Cuáles son los períodos de mayor riesgo para el abuso de drogas en la juventud? | 9 |
| ¿Cómo y cuándo comienza y cómo progresa el abuso de drogas? | 10 |
| Capítulo 2: Cómo Planificar para la Prevención del Abuso de Drogas en la Comunidad | 12 |
| ¿Cómo puede la comunidad desarrollar un plan preventivo con bases científicas? | 12 |
| ¿Cómo puede la comunidad usar los principios de la prevención en la planificación de la prevención? | 13 |
| ¿Cómo puede la comunidad evaluar el nivel de riesgo para el abuso de drogas? | 14 |
| ¿Está la comunidad lista para la prevención? | 14 |
| ¿Cómo se puede motivar a la comunidad para que implemente programas de prevención con bases científicas? | 15 |
| ¿Cómo puede la comunidad evaluar la eficacia de los esfuerzos de prevención actuales? | 16 |
| Capítulo 3: Cómo Se Aplican los Principios de la Prevención a los Programas para la Prevención del Abuso de Drogas | 18 |
| ¿Cómo se tratan los factores de riesgo y de protección en los programas de prevención? | 18 |

| | |
|--|-----------|
| ¿Cuáles son los elementos esenciales de los programas de prevención eficaces basados en la investigación? | 20 |
| ¿Cómo puede la comunidad implementar y sostener programas de prevención eficaces? | 25 |
| ¿Cómo puede la comunidad evaluar el impacto de su programa sobre el abuso de drogas? | 25 |
| ¿Cuáles son los costos con relación a los beneficios de los programas de prevención comunitarios? | 26 |
| Capítulo 4: Ejemplos de Programas con Bases Científicas para la Prevención del Abuso de Drogas | 28 |
| Programas Universales | 29 |
| <ul style="list-style-type: none"> • Programa Comunitario “La Escuela que se Preocupa” • Intervenciones Centradas en las Aulas (CC) e Intervenciones de Sociedades Familia-Escuela (FSP) • Guía para las Buenas Selecciones (GGC) • Programa de Entrenamiento en las Habilidades para la Vida (LST) • Programa Lions-Quest sobre las Habilidades para la Adolescencia (SFA) • Proyecto ALERT • Proyecto STAR • Promoción de Estrategias para el Pensamiento Alternativo (PATHS) • Habilidades, Oportunidad, y Reconocimiento (SOAR) • Programa “Fortaleciendo a las Familias”: Para Padres y Jóvenes de 10–14 Años (SFP 10–14) | |
| Programas Selectivos | 34 |
| <ul style="list-style-type: none"> • Entrenamiento y Aprendizaje de los Adolescentes para Evitar los Esteroides (ATLAS) • El Poder para Enfrentarse • Enfoque en las Familias (FOF) • El Programa para Fortalecer a las Familias (SFP) | |
| Programas Indicados | 37 |
| <ul style="list-style-type: none"> • Proyecto Hacia el No Abuso de las Drogas (Proyecto TND) • Programa Reconectando a la Juventud (RY) | |
| Programas Escalonados | 38 |
| <ul style="list-style-type: none"> • Programa de Transiciones de los Adolescentes (ATP) • Programa de Prevención de Riesgo “Habilidades para el Éxito” para los Madrugadores • Ensayo de Prevención Rápida para los Problemas de Conducta | |
| Capítulo 5: Recursos y Referencias Selectas | 40 |
| Recursos Selectos | 41 |
| Referencias Selectas | 46 |

Prefacio

La juventud de hoy enfrenta muchos riesgos, incluyendo el abuso de las drogas, la violencia y el VIH/SIDA. Responder a estos riesgos antes de que se conviertan en problemas puede ser difícil. Una de las metas del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA) es la de ayudar al público a comprender las causas del abuso de drogas y de evitar su comienzo. El abuso de drogas tiene consecuencias serias en nuestros hogares, escuelas y comunidades. Desde la perspectiva del NIDA, el uso de cualquier droga ilícita o el uso inapropiado de las drogas lícitas se considera abuso de drogas.

La ciencia de la prevención ha progresado mucho en los últimos años. Se están ensayando muchas intervenciones en ambientes de la vida real para que se puedan adaptar más fácilmente al uso comunitario. Los científicos están estudiando un rango mayor de poblaciones y temas. Por ejemplo, han identificado intervenciones eficaces con poblaciones más jóvenes para ayudar a prevenir las conductas de riesgo antes de que ocurra el abuso de drogas. Los investigadores también están estudiando a los adolescentes mayores quienes ya están usando drogas para encontrar maneras de prevenir más abuso o adicción. También se están estudiando asuntos prácticos, como el análisis de los costos con relación a los beneficios. La presentación de estos hallazgos al público constituye una de las responsabilidades más importantes del NIDA.

Es con gran placer que ofrecemos nuestra edición “Abreviada” de la publicación en inglés *Preventing Drug Use among Children and Adolescents: A Research-Based Guide for Parents, Educators, and Community Leaders, Second Edition*. (Cómo Prevenir el Uso de Drogas en los Niños y los Adolescentes: Una guía con bases científicas para padres, educadores y líderes de la comunidad, segunda edición). La segunda edición ofrece los principios actualizados, preguntas y respuestas nuevas, información sobre programas nuevos, y referencias adicionales. Esta “Versión Abreviada” de la publicación resume secciones de la guía para el uso de la comunidad. Para más información, le invitamos a visitar al sitio Web del NIDA al www.drugabuse.gov, donde se ofrece una guía completa y otros materiales sobre las consecuencias, la prevención, y el tratamiento del abuso de las drogas. Esperamos que encuentre útil tanto a la guía como a la “Versión Abreviada.”

Nora D. Volkow, M.D.
Directora
Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas

Introducción

Esta “Versión Abreviada” contiene los puntos sobresalientes de la segunda edición en inglés de *Preventing Drug Use Among Children and Adolescents: A Research-Based Guide for Parents, Educators, and Community Leaders*. Presenta una actualización de los principios de la prevención, una visión general de la planificación de programas, y los primeros pasos críticos para aquellos que están aprendiendo sobre la prevención. Así, esta edición abreviada puede servir como una introducción a la prevención con bases científicas para aquellos que son nuevos al campo de la prevención del abuso de drogas. También provee recursos y referencias seleccionadas. Esta publicación, así como la segunda edición completa del documento en inglés, se pueden obtener o imprimir del sitio Web del NIDA, www.drugabuse.gov.

El NIDA espera que se puedan continuar con las investigaciones que provean enfoques eficaces, apropiados y prácticos a las comunidades que trabajan con el reto de prevenir el abuso de drogas en los niños y los adolescentes en todo el país.

Los Principios de la Prevención

El objetivo de estos principios es el de ayudar a los padres, educadores, y líderes comunitarios a ponderar, planificar, e introducir programas de prevención del abuso de drogas con bases científicas a nivel comunitario. Las referencias que siguen a cada principio son representativas de la investigación actual.

Los Factores de Riesgo y los Factores de Protección

PRINCIPIO 1 Los programas de prevención deberán mejorar los factores de prevención y revertir o reducir los factores de riesgo.¹⁴

- El riesgo de convertirse en un abusador de drogas involucra una relación entre el número y el tipo de los factores de riesgo (Ej., actitudes y comportamientos desviados) y los factores de protección (Ej., el apoyo de los padres).³²
- El impacto potencial de factores específicos de riesgo y de protección cambia con la edad. Por ejemplo, los factores de riesgo dentro de la familia tienen un impacto mayor en un niño más joven, mientras que la asociación con compañeros que abusan de las drogas puede ser un factor de riesgo más importante para un adolescente.^{11, 9}
- Una intervención temprana en los factores de riesgo (Ej., conducta agresiva y un auto-control deficiente) a menudo tiene un impacto mayor que una intervención tardía al cambiar la trayectoria de la vida del niño alejándolo de los problemas y dirigiéndolo hacia conductas positivas.¹⁵
- Aunque los factores de riesgo y de protección pueden afectar a personas de todos los grupos, estos factores pueden tener un efecto diferente dependiendo de la edad, sexo, raza, cultura y ambiente de la persona.^{5, 20}

PRINCIPIO 2 Los programas de prevención deben dirigirse a todas las formas del abuso de drogas, por separado o en conjunto, incluyendo el consumo de drogas legales (Ej., el tabaco o el alcohol) por menores; el uso de drogas ilegales (Ej., la marihuana o la heroína); y el uso inapropiado de sustancias obtenidas legalmente (Ej., los inhalantes), los medicamentos de prescripción, o aquellos que no necesitan prescripción.¹⁶

PRINCIPIO 3 Los programas de prevención deben dirigirse al tipo de problema de abuso de drogas en la comunidad local, escoger los factores de riesgo que se pueden modificar, y fortalecer los factores de protección que se conocen.¹⁴

PRINCIPIO 4 Los programas de prevención deben ser diseñados para tratar riesgos específicos a las características de la población o de la audiencia,

tales como la edad, el sexo, y la cultura, para mejorar la eficacia del programa.²¹

Planificación de la Prevención

Programas para la familia

PRINCIPIO 5 Los programas de prevención para las familias deben mejorar la compenetración y las relaciones familiares e incluir habilidades para ser mejores padres; entrenamiento para desarrollar, discutir y reforzar la política de la familia con relación al abuso de sustancias; y la información y educación sobre las drogas.²

La compenetración familiar constituye el cimiento de la relación entre los padres y los hijos. Se puede fortalecer esta compenetración a través de un entrenamiento para mejorar la capacidad de apoyo de los padres a los hijos, la comunicación entre padres e hijos, y la participación de los padres con los hijos.¹⁷

- El monitoreo y la supervisión de los padres son esenciales para prevenir el abuso de las drogas. Se pueden mejorar estas habilidades con entrenamiento de cómo establecer reglas; técnicas para el monitoreo de actividades; el elogio por conducta apropiada; y la disciplina moderada y consistente que hace respetar las reglas de la familia anteriormente definidas.¹⁸
- La educación y la información sobre las drogas para los padres o los cuidadores refuerza lo que los niños están aprendiendo sobre los efectos dañinos de las drogas y brinda la oportunidad para la discusión familiar sobre el abuso de sustancias legales e ilegales.⁴
- Las intervenciones cortas enfocadas en la familia y dirigidas a la población en general pueden cambiar positivamente conductas específicas de los padres que pueden reducir los riesgos futuros para el abuso de drogas.²⁷

Programas en la escuela

PRINCIPIO 6 Se pueden diseñar los programas de prevención para una intervención tan temprana como en los años preescolares que enfoquen a los factores de riesgo para el abuso de drogas tales como el comportamiento agresivo, conducta social negativa, y dificultades académicas.^{30, 31}

PRINCIPIO 7 Los programas de prevención para los niños de la primaria deben ser dirigidos al mejoramiento del aprendizaje académico

y socio-emotivo para tratar factores de riesgo para el abuso de drogas como la agresión temprana, el fracaso académico, y la deserción de los estudios. La educación debe enfocarse en las siguientes habilidades:^{8,15}

- auto-control;
- conciencia emocional;
- comunicación;
- solución de los problemas sociales; y
- apoyo académico, especialmente en la lectura.

PRINCIPIO 8 Los programas de prevención para los estudiantes de la escuela media y de la secundaria (*middle or junior and high school*) deben aumentar la competencia académica y social con las siguientes habilidades:^{6, 25}

- hábitos de estudio y apoyo académico;
- comunicación;
- relaciones con los compañeros;
- auto-eficacia y reafirmación personal;
- habilidades para resistir las drogas;
- refuerzo de las actitudes anti-drogas; y
- fortalecimiento del compromiso personal contra el abuso de las drogas.

Programas comunitarios

PRINCIPIO 9 Los programas de prevención dirigidos a las poblaciones en general en puntos de transición claves, como la transición a la escuela media (“middle school”), pueden producir efectos beneficiosos aún entre las familias y los niños que tienen un alto riesgo. Tales intervenciones no se dirigen a las poblaciones en riesgo en particular, y por lo tanto, reducen el encasillamiento y promueven los lazos fuertes con la escuela y con la comunidad.^{6, 10}

PRINCIPIO 10 Los programas de prevención comunitarios que combinan dos o más programas eficaces, como los basados en las familias y los basados en las escuelas, pueden ser más eficientes que un programa individual.³

PRINCIPIO 11 Los programas de prevención comunitarios dirigidos a las poblaciones en varios ambientes –por ejemplo, en

las escuelas, los clubes, las organizaciones religiosas, y los medios de comunicación— son más eficaces cuando se presentan a través de mensajes consistentes en cada uno de los ambientes a lo largo de toda la comunidad.⁷

Introducción de los Programas de Prevención

PRINCIPIO 12 Cuando las comunidades adaptan los programas a sus necesidades, normas comunitarias, o diferentes requerimientos culturales, deben mantener los elementos básicos de la intervención original basada en la investigación,²⁷ que incluyen:

- la estructura (cómo está organizado y compuesto el programa);
- el contenido (la información, las habilidades, y las estrategias del programa); y
- la introducción (cómo se adapta, implementa y evalúa el programa).

PRINCIPIO 13 Los programas de prevención deben ser a largo plazo con intervenciones repetidas (es decir, programas de refuerzo) para fortalecer las metas originales de la prevención. Las investigaciones demuestran que los beneficios de los programas de prevención en la escuela media disminuyen si no hay programas de seguimiento en la secundaria.²⁵

PRINCIPIO 14 Los programas de prevención deben incluir entrenamiento a los profesores en la administración positiva de la clase, como la recompensa por la buena conducta del estudiante. Estas técnicas ayudan a fomentar la conducta positiva, el rendimiento escolar, la motivación académica, y la formación de lazos fuertes con la escuela.¹⁵

PRINCIPIO 15 Los programas de prevención son más eficaces cuando emplean técnicas interactivas, como discusiones entre grupos de la misma edad y jugando a desempeñar el papel de los padres, lo que permite una participación activa en el aprendizaje sobre el abuso de drogas y en el refuerzo de habilidades.⁶

PRINCIPIO 16 Los programas de prevención con bases científicas pueden ser costo-eficientes. Al igual que las investigaciones anteriores, la investigación reciente muestra que por cada dólar invertido en la prevención, se puede obtener un ahorro hasta de \$10 en tratamientos para el abuso del alcohol u otras sustancias.^{1, 13, 23, 26}

Capítulo 1: Los Factores de Riesgo y los Factores de Protección

¿Cuáles son los factores de riesgo y cuáles son los factores de protección?

Las investigaciones realizadas durante las últimas dos décadas han tratado de determinar cómo comienza y cómo progresa el abuso de las drogas. Hay muchos factores que pueden aumentar el riesgo de una persona para el abuso de drogas. Los *factores de riesgo* pueden aumentar las posibilidades de que una persona abuse de las drogas mientras que los *factores de protección* pueden disminuir este riesgo. Es importante notar, sin embargo, que la mayoría de las personas que tienen un riesgo para el abuso de las drogas no comienzan a usarlas ni se hacen adictos. Además, lo que constituye un factor de riesgo para una persona, puede no serlo para otra.

Los factores de riesgo y de protección pueden afectar a los niños durante diferentes etapas de sus vidas. En cada etapa, ocurren riesgos que se pueden cambiar a través de una intervención preventiva. Se pueden cambiar o prevenir los riesgos de los años preescolares, tales como una conducta agresiva, con intervenciones familiares, escolares, y comunitarias dirigidas a ayudar a que los niños desarrollen conductas positivas apropiadas. Si no son tratados, los comportamientos negativos pueden llevar a riesgos adicionales, tales como el fracaso académico y dificultades sociales, que aumentan el riesgo de los niños para el abuso de drogas en el futuro.

Los programas de prevención basados en la investigación se enfocan en una intervención temprana en el desarrollo del niño para fortalecer los factores de protección antes de que se desarrollen los problemas de conducta.

El cuadro a continuación describe cómo los factores de riesgo y de protección afectan a las personas en cinco dominios, o ambientes, donde se pueden realizar las intervenciones.

| Factores de Riesgo | Dominio | Factores de Protección |
|------------------------------------|----------------|-------------------------------|
| Conducta agresiva precoz | Individual | Auto-control |
| Falta de supervisión de los padres | Familia | Monitoreo de los padres |
| Abuso de sustancias | Compañeros | Aptitud académica |
| Disponibilidad de drogas | Escuela | Políticas anti-drogas |
| Pobreza | Comunidad | Fuerte apego al barrio |

Los factores de riesgo pueden influenciar el abuso de drogas de varias maneras. Mientras más son los riesgos a los que está expuesto un niño, mayor es la probabilidad de que el niño abuse de las drogas. Algunos de los factores de riesgo pueden ser más poderosos que otros durante ciertas etapas del desarrollo, como la presión de los compañeros durante los años de la adolescencia; al igual que algunos factores de protección, como un fuerte vínculo entre padres e hijos, pueden tener un impacto mayor en reducir los riesgos durante los primeros años de la niñez. Una meta importante de la prevención es cambiar el balance entre los factores de riesgo y los de protección de manera que los factores de protección excedan a los de riesgo.

¿Cuáles son las señales tempranas de riesgo que pueden predecir el abuso de drogas en el futuro?

Algunas de las señales de riesgo se pueden ver tan temprano como en la infancia o en la niñez temprana, tal como la conducta agresiva, la falta de auto-control, o un temperamento difícil. Cuando el niño crece, las interacciones con la familia, la escuela y en la comunidad pueden afectar su riesgo para el abuso de drogas en el futuro.

Las primeras interacciones de los niños ocurren en la familia. A veces la situación familiar aumenta el riesgo del niño para el abuso de drogas en el futuro, por ejemplo cuando existe:

- la falta de cariño y respaldo por parte de los padres o de los cuidadores;
- una crianza ineficiente; y
- un cuidador que abusa de las drogas.

Pero las familias pueden proveer protección contra un futuro abuso de drogas cuando hay:

- un vínculo fuerte entre los hijos y los padres;
- participación de los padres en la vida del niño; y
- límites claros y una disciplina aplicada consistentemente.

Las interacciones fuera de la familia pueden involucrar riesgos tanto para los niños como para los adolescentes, tales como:

- un comportamiento negativo en la escuela o una conducta social deficiente;
- el fracaso académico; y
- la asociación con compañeros que abusan de las drogas.

La asociación con compañeros que abusan de las drogas a menudo es el riesgo más inmediato para que los adolescentes sean expuestos al abuso de drogas y al comportamiento delincente.

Otros factores –como la disponibilidad de las drogas, los patrones del narcotráfico, y las creencias que el abuso de drogas se tolera en general– son riesgos que pueden influenciar a la gente joven a que comiencen a abusar de las drogas.

¿Cuáles son los períodos de mayor riesgo para el abuso de drogas en la juventud?

Las investigaciones han mostrado que los períodos claves de riesgo para el abuso de drogas son durante las transiciones mayores en la vida de los niños. La primera transición importante para un niño es cuando deja la seguridad de la familia y va a la escuela por primera vez. Después cuando pasa de la primaria a la escuela media, a menudo experimenta nuevas situaciones académicas y sociales, como aprender a llevarse con un grupo más grande de compañeros. Es en esta etapa –la adolescencia temprana– que hay más probabilidad de que los niños se enfrenten por primera vez a las drogas.

Cuando entran a la secundaria, los adolescentes confrontan más desafíos sociales, emocionales y académicos. Al mismo tiempo, pueden estar expuestos a más drogas, a abusadores de drogas, y a actividades sociales que involucran drogas. Estos desafíos pueden aumentar el riesgo de que abusen del alcohol, del tabaco, y de otras sustancias.

Cuando los adultos jóvenes dejan sus hogares para ir a la universidad o para trabajar y se encuentran solos por primera vez, su riesgo para el abuso de drogas y del alcohol es muy alto. Por lo tanto, también son necesarias las intervenciones para los adultos jóvenes.

Ya que los riesgos aparecen en cada período de transición de la vida, los planificadores de la prevención deben escoger programas que fortalecen los factores de protección en cada etapa del desarrollo.

¿Cómo y cuándo comienza y cómo progresa el abuso de drogas?

Estudios como la Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas y la Salud, anteriormente llamado la Encuesta Nacional por Hogares sobre el Abuso de Drogas, realizados por la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental, indican que algunos niños ya están abusando de las drogas a los 12 ó 13 años de edad, lo que probablemente significa que algunos comienzan a una edad aún más temprana. El abuso precoz a menudo incluye sustancias tales como el tabaco, el alcohol, los inhalantes, la marihuana, y los medicamentos de prescripción, como las pastillas para dormir y los medicamentos para la ansiedad. Si el abuso de drogas persiste más tarde en la adolescencia, los abusadores típicamente se involucran más con la marihuana y después avanzan a otras drogas, mientras que continúan abusando del tabaco y del alcohol. Los estudios también han demostrado que el abuso de drogas en los últimos años de la niñez y principios de la adolescencia está asociado con un mayor involucramiento con las drogas. Es importante tomar en cuenta que la mayoría de los jóvenes, sin embargo, no progresan al abuso de otras drogas.

Los científicos han propuesto varias explicaciones de por qué algunas personas se involucran con las drogas y después progresan a abusarlas. Una explicación señala a una causa biológica, como el tener una historia familiar de abuso de drogas o de alcohol. Otra explicación es que el abuso de las drogas puede llevar a asociarse con compañeros que abusan de las drogas, lo que a su vez, expone a la persona a otras drogas.

Los investigadores han encontrado que los jóvenes que aumentan rápidamente su abuso de sustancias tienen niveles altos de factores de riesgo y niveles bajos de factores de protección.³² El sexo, la raza y la ubicación geográfica también pueden desempeñar un papel en cómo y cuando los niños comienzan a abusar de las drogas.

Las intervenciones preventivas pueden proporcionar las habilidades y el apoyo para mejorar los niveles de los factores de protección de los jóvenes en alto riesgo y prevenir que progresen al abuso de drogas.

CAJA DE ACCIÓN COMUNITARIA

- Los **padres** pueden usar la información sobre los factores de riesgo y de protección como ayuda para desarrollar acciones preventivas positivas (Ej., conversar sobre las reglas de la familia) antes de que ocurran problemas.
- Los **educadores** pueden fortalecer el aprendizaje y los lazos con la escuela vigilando las conductas agresivas y la falta de concentración, riesgos asociados con el abuso futuro de drogas y problemas relacionados.
- Los **líderes de la comunidad** pueden evaluar los factores de riesgo y de protección asociados con los problemas de drogas en la comunidad para seleccionar los mejores servicios preventivos.

Capítulo 2: Cómo Planificar para la Prevención del Abuso de Drogas en la Comunidad

¿Cómo puede la comunidad desarrollar un plan preventivo con bases científicas?

El primer paso en la planificación de un programa para la prevención del abuso de drogas es una evaluación del tipo de problema de drogas dentro de la comunidad y una determinación del nivel de los factores de riesgo que afectan el problema. Se pueden utilizar los resultados de esta evaluación para aumentar el conocimiento de la naturaleza y de la seriedad del problema en la comunidad y guiar la selección de los mejores programas de prevención para corregir el problema.

A continuación, una evaluación de la disposición de la comunidad para la prevención puede ayudar a determinar los pasos adicionales necesarios para educar a la comunidad antes de lanzar el esfuerzo preventivo. Entonces, se debe realizar una revisión de los programas actuales para determinar los recursos existentes y las deficiencias para cubrir las necesidades de la comunidad y para identificar recursos adicionales.

Por último, la planificación se puede beneficiar de la experiencia de las organizaciones comunitarias que proporcionan servicios a la juventud. Una reunión con los líderes de estas organizaciones de servicios puede preparar el escenario para capturar ideas y recursos que ayuden a implementar y sostener los programas con bases científicas.

EL PLAN DE LA COMUNIDAD

Las investigaciones sobre la prevención sugieren que un plan comunitario bien construido:

- **Identifica** las drogas específicas y otros problemas de los niños y adolescentes en la comunidad;
- **Construye** con los recursos existentes (Ej., los programas actuales para la prevención del abuso de drogas);
- **Desarrolla** metas a corto plazo relacionadas con la selección e implementación de los programas de prevención y estrategias con bases científicas;
- **Proyecta** metas a largo plazo de manera que los planes y recursos estén disponibles para el futuro; e
- **Incluye** evaluaciones continuas del programa de prevención.

¿Cómo puede la comunidad usar los principios de la prevención en la planificación de la prevención?

Los principios de la prevención ofrecen dirección y apoyo para la selección y adaptación eficaz de los programas de prevención con bases científicas para cubrir las necesidades específicas de la comunidad. Por ejemplo, el Principio 3 indica cómo un plan debe tratar los problemas de drogas en la comunidad y los pasos que se pueden tomar para solucionarlos. El Principio 5 explica lo que se debe incluir en un programa basado en la familia.

Los principios pueden ayudar a guiar a los planificadores comunitarios en la selección de los mejores programas de prevención para su comunidad y proporcionar las mejores estrategias para implementarlos. De esa manera, los padres, los educadores y los líderes comunitarios pueden planificar cuidadosamente cómo, cuándo y dónde realizar cada programa.

¿Cómo puede la comunidad evaluar el nivel de riesgo para el abuso de drogas?

Para evaluar el nivel de riesgo de que la juventud se involucre en el abuso de drogas, es importante:

- medir la naturaleza y la extensión de los patrones y las tendencias del abuso de drogas;
- recolectar datos sobre los factores de riesgo y de protección en toda la comunidad; e
- identificar los esfuerzos preventivos ya en marcha para tratar el problema.

También es importante consultar con los líderes comunitarios claves para comprender la cultura de la comunidad. Los investigadores han desarrollado muchos instrumentos que están disponibles a los planificadores comunitarios para evaluar la extensión del problema de drogas en la comunidad. Estos incluyen cuestionarios de acceso público y los datos existentes a nivel comunitario (Ej., los registros del ausentismo escolar injustificado, los registros de los arrestos relacionados a las drogas, datos sobre las admisiones a las salas de emergencia). Para los sitios Web con información sobre estos y otros recursos de evaluación, refiérase a la sección *Recursos y Referencias Selectos*.

¿Está la comunidad lista para la prevención?

La identificación de un nivel serio de riesgo dentro de una comunidad no siempre significa que la comunidad está lista para tomar acción. Basándose en los estudios de muchas comunidades pequeñas, los investigadores han identificado nueve etapas para evaluar el “nivel de disposición de la comunidad” que pueden guiar en la planificación de la prevención.²⁴ Una vez que los planificadores de la prevención sepan en que etapa se

| EVALUACIÓN DEL ESTADO DE PREPARACIÓN ²⁴ | | ACCIÓN COMUNITARIA |
|--|---|---|
| Nivel de preparación | Respuesta comunitaria | Ideas |
| 1. Sin idea del problema (sin conocimiento del problema) | Tolerancia relativa al abuso de drogas | <p>Crear motivation. Reunirse con los líderes comunitarios involucrados en la prevención del abuso de drogas; usar los medios de comunicación para identificar y hablar del problema; animar a la comunidad para que vea cómo se relaciona con los asuntos comunitarios; comenzar con la pre-planificación.</p> <p>Trabajar juntos. Desarrollar planes para la programación de la prevención a través de coaliciones y otros grupos comunitarios.</p> <p>Identificar e implementar programas con bases científicas.</p> <p>Evaluar y mejorar los programas actuales.</p> <p>Institucionalizar y expandir los programas para alcanzar a más poblaciones.</p> <p>Poner en marcha programas con múltiples componentes para todos los públicos.</p> |
| 2. Negación | Aquí no pasa nada, no hay nada que podamos hacer | |
| 3. Una idea vaga del problema | Alguna idea del problema pero ninguna motivación | |
| 4. Pre-planificación | Los líderes están conscientes del problema, alguna motivación | |
| 5. Preparación | Liderazgo activo y energético con toma de decisiones | |
| 6. Iniciación | Se utilizan los datos para apoyar las acciones preventivas | |
| 7. Estabilización | En general, la comunidad apoya el programa existente | |
| 8. Confirmación/expansión | Los responsables de tomar las decisiones apoyan el que se mejoren o se expandan los programas | |
| 9. Profesionalización | Conocimiento del problema de drogas en la comunidad; expectativa de soluciones eficaces | |

encuentra la comunidad, pueden tomar los próximos pasos para comenzar la programación de la prevención (vea el cuadro en la página 15).

¿Cómo se puede motivar a la comunidad para que implemente programas de prevención con bases científicas?

Los métodos necesarios para motivar a una comunidad a actuar dependen del nivel de preparación de la comunidad de manera que las acciones de la comunidad proporcionen los máximos beneficios.

Una forma importante de lograr el cambio comunitario es a través del desarrollo de una coalición comunitaria anti-drogas activa. Las coaliciones comunitarias anti-drogas pueden realizar reuniones que abarquen a toda la comunidad, desarrollar campañas de educación al público, y atraer a patrocinadores de las estrategias de prevención del abuso de las drogas, y en efecto así lo hacen. Para fortalecer el impacto de estas estrategias en el problema de drogas comunitario, las coaliciones deben concentrarse en la implementación de programas y enfoques probados a través de investigaciones científicas.

Las investigaciones han demostrado que los medios de comunicación pueden elevar la conciencia pública con relación al problema de drogas en la comunidad y prevenir el abuso de drogas en poblaciones específicas.

¿Cómo puede la comunidad evaluar la eficacia de los esfuerzos de prevención actuales?




Muchas comunidades comienzan el proceso con una revisión de los programas de prevención actuales para determinar:

- ✓ *qué programas ya están implementados en la comunidad*

- ✓ *si se utilizaron estándares científicos estrictos para probar los programas cuando fueron desarrollados*
- ✓ *si los programas compaginan con las necesidades comunitarias*
- ✓ *si los programas se están llevando a cabo como fueron diseñados*
- ✓ *el porcentaje de jóvenes en riesgo que los programas están alcanzando.*

Otro enfoque de evaluación es el de hacer seguimiento a intervalos, de los datos sobre el abuso de drogas por los estudiantes de la escuela, las tasas de ausentismo escolar injustificado, las suspensiones escolares, los arrestos por abuso de drogas, y las admisiones a las salas de emergencias relacionadas a las drogas. Los datos de las evaluaciones sobre el abuso de drogas en la comunidad pueden servir como línea de base para medir el cambio. Como los problemas de abuso de drogas cambian con el tiempo, las evaluaciones periódicas pueden asegurar que los programas estén cubriendo las necesidades actuales de la comunidad.

CAJA DE ACCIÓN COMUNITARIA

-  Los **padres** pueden trabajar con otras personas de su comunidad para aumentar la conciencia sobre el problema local de abuso de drogas y la necesidad de tener programas de prevención con bases científicas.
-  Los **educadores** pueden trabajar con otras personas en el sistema escolar para revisar los programas actuales e identificar las intervenciones preventivas con bases científicas dirigidas a los estudiantes.
-  Los **líderes comunitarios** pueden organizar un grupo comunitario para desarrollar un plan de prevención comunitario, coordinar los recursos y las actividades, y la prevención con base científica en todos los sectores de la comunidad.

Capítulo 3: Cómo Se Aplican los Principios de la Prevención a los Programas para la Prevención del Abuso de Drogas

¿Cómo se tratan los factores de riesgo y de protección en los programas de prevención?

Los factores de riesgo y de protección son los principales objetivos de los programas de prevención eficaces utilizados en ambientes familiares, escolares y comunitarios. La meta de estos programas es la de crear nuevos factores de protección y fortalecer los existentes mientras revierten o reducen los factores de riesgo en la juventud.

Los programas de prevención generalmente están diseñados para alcanzar a las poblaciones objetivo en su ambiente primario. Sin embargo, en los últimos años se ha vuelto más común encontrar programas para cualquier grupo objetivo en una variedad de ambientes, como el realizar un programa para la familia en una escuela o en una iglesia.

Además del ambiente, los programas de prevención también se pueden clasificar según la audiencia para la cual son diseñados:

- Los programas *universales* están diseñados para la población en general, por ejemplo, para todos los estudiantes en una escuela.
- Los programas *selectivos* se dirigen a grupos en riesgo o subsectores de la población en general, como los estudiantes con bajo rendimiento escolar o los hijos de abusadores de drogas.
- Los programas *indicados* están diseñados para las personas que ya experimentan con drogas.

En la familia

Los programas de prevención pueden fortalecer los factores de protección en los niños jóvenes enseñándole a los padres cómo comunicarse mejor con la familia, la disciplina apropiada, la implementación consistente y firme de las reglas, y otros enfoques para el manejo de la familia. Las investigaciones confirman los beneficios cuando los padres proporcionen reglas y disciplina consistentes, hablándoles a los hijos sobre las drogas, vigilando sus actividades, conociendo a sus amigos, comprendiendo sus problemas y preocupaciones, e involucrándose en su educación. La importancia de la relación padre-hijo continúa en la adolescencia y mucho después. (Para ejemplos de los programas basados en la familia, vea el Capítulo 4.)

En la escuela

Los programas de prevención en las escuelas se concentran en las habilidades sociales y académicas de los niños, incluyendo el mejoramiento de las relaciones con los compañeros, el auto-control, el poder manejar los problemas, y las habilidades para rehusar las drogas. De ser posible, los programas de prevención basados en la escuela deben ser integrados al programa académico escolar, ya que el fracaso escolar está fuertemente asociado con el abuso de drogas. Los programas integrados fortalecen los lazos de los estudiantes con la escuela y reducen la probabilidad de que abandonen la escuela. La mayoría de los materiales de prevención de las escuelas incluyen información sobre cómo corregir la percepción errada de que muchos estudiantes abusan de las drogas. Otros tipos de intervenciones incluyen programas para toda la escuela, que afectan el ambiente escolar en su totalidad. Todas estas actividades pueden servir para fortalecer los factores de protección contra el abuso de drogas. (Para ejemplos de los programas basados en la escuela, vea el Capítulo 4.)

Las investigaciones recientes sugieren que se debe tener precaución cuando se agrupan a los adolescentes de alto riesgo en intervenciones preventivas de grupos paritarios. Tales grupos han mostrado producir resultados negativos, ya que los participantes tienden a reafirmar entre sí la conducta de abuso de drogas.¹⁰

En la comunidad

Los programas de prevención a nivel comunitario funcionan con organizaciones cívicas, religiosas, ejecutoras de la ley, y otras gubernamentales para mejorar las normas anti-drogas y los comportamientos pro-sociales. Muchos programas coordinan los esfuerzos de prevención a través de los diferentes ambientes para comunicar mensajes consistentes en la escuela, el trabajo, las instituciones religiosas y los medios de comunicación. Las investigaciones han mostrado que los programas que llegan a los jóvenes a través de diversos ambientes pueden impactar fuertemente las normas comunitarias.⁷ Los programas basados en la comunidad generalmente también incluyen el desarrollo de políticas o el cumplimiento de las regulaciones, esfuerzos de los medios de comunicación masiva, y programas para crear conciencia en toda la comunidad. (Vea el Capítulo 4 para ejemplos de programas basados en la comunidad.) Por ejemplo, cabe notar que algunas intervenciones cuidadosamente estructuradas y selectamente dirigidas a través de los medios de comunicación, han mostrado ser muy eficaces en la reducción del abuso de las drogas.²²

¿Cuáles son los elementos esenciales de los programas de prevención eficaces basados en la investigación?

En años recientes, los programas de prevención con bases científicas han demostrado ser eficientes. Estos programas

fueron probados en diferentes comunidades, en una gran variedad de ambientes, en una diversidad de poblaciones (por ejemplo, programas basados en la familia, en las escuelas y en las iglesias).

Al examinar los programas de prevención para determinar cuál se ajusta mejor a sus necesidades, los planificadores comunitarios deben considerar los siguientes elementos esenciales de los programas eficaces con bases científicas:

- *Estructura*—cómo cada programa está organizado y construido;
- *Contenido*—cómo se presenta la información, las habilidades y las estrategias; y
- *Introducción del programa*—cómo se selecciona o adapta y cómo se implementa el programa, y también cómo se lo evalúa en una comunidad específica.

Al adaptar los programas para que se ajusten a las necesidades de la comunidad, es importante retener estos elementos esenciales para asegurar que las partes más eficaces del programa se mantengan intactas.

El cuadro de la página 24 ofrece ejemplos de estos elementos esenciales de los programas de prevención por tipo de programa modelo, por ejemplo, Comunidad (Universal), Escuela (Selectivo), y Familia (Indicado). En síntesis, los elementos esenciales se describen a continuación.

Estructura

La estructura tiene que ver con *el tipo de programa, la audiencia, y el ambiente*. Varios tipos de programas han mostrado ser eficaces para prevenir el abuso de drogas. Los programas basados en las escuelas, los primeros que fueron totalmente desarrollados y probados, se han convertido en el enfoque primario para alcanzar a todos los niños. Los

programas basados en la familia han mostrado ser eficaces para alcanzar tanto a los hijos como a sus padres en una variedad de ambientes. Los programas de medios de comunicación y tecnología informática están comenzando a demostrar eficacia en alcanzar a las personas tanto a nivel comunitario como individual.

Las investigaciones también han demostrado que la combinación de dos o más programas eficaces, tales como los programas familiares y escolares, puede ser aún más eficiente que un solo programa. Estos se llaman programas de múltiples componentes.

Contenido

El contenido está compuesto por *la información, el desarrollo de las habilidades, los métodos y los servicios*. La información incluye los datos sobre las drogas y sus efectos, así como las leyes y las políticas anti-drogas. Por ejemplo, en una intervención en la familia, los padres pueden recibir educación e información sobre las drogas que refuerza lo que sus hijos están aprendiendo sobre los efectos dañinos de las drogas en el programa de prevención de su escuela. Esto abre la puerta a discusiones entre la familia sobre el abuso de las drogas legales e ilegales.

Sin embargo, la información sobre las drogas por sí sola no ha demostrado ser eficaz en desalentar el abuso de las drogas. La combinación de la información con las habilidades, los métodos y los servicios produce resultados más eficaces. Los métodos están encaminados hacia el cambio, como el establecimiento y el refuerzo de las reglas sobre el abuso de drogas en la escuela, en la casa, y dentro de la comunidad. Los servicios pueden incluir consejería y asistencia en la escuela, consejería paritaria, terapia en familia, y cuidados de la salud. La vigilancia y supervisión de los padres se pueden mejorar con entrenamiento sobre la fijación de reglas; métodos para supervisar

las actividades de los hijos; alabanza por la conducta apropiada; y una disciplina moderada y consistente que haga cumplir con las reglas de la familia.

Introducción del programa

La introducción incluye la selección o adaptación del programa y su implementación. Durante el proceso de selección, las comunidades tratan de ajustar los programas eficientes con bases científicas a sus necesidades comunitarias. Una revisión estructurada de los programas existentes puede ayudar a determinar los vacíos que existen. Entonces se puede incorporar esta información en el plan de la comunidad que guía la selección de nuevos programas con bases científicas. El Capítulo 4 presenta unas descripciones breves de los programas. Se puede encontrar información más detallada de los programas en la versión completa de la segunda edición de esta publicación, por ahora disponible sólo en inglés. También se pueden encontrar fuentes de planificación y de programas en la sección de *Recursos y Referencias Selectas* de este folleto.

La adaptación involucra moldear un programa para que se ajuste a las necesidades de una población específica en varios ambientes. Para suplir las necesidades de una comunidad, los científicos han adaptado muchos programas con bases científicas. Para aquellos programas que aún no han sido adaptados en un estudio de investigación, es mejor seguir el programa según fue diseñado, o incluir los elementos básicos para asegurar los resultados más eficaces.

La implementación se refiere a cómo se aplica un programa, lo que incluye el número de sesiones, los métodos utilizados, y seguimiento del programa. Las investigaciones han encontrado que la forma en que se implementa un programa puede determinar su eficacia en evitar el abuso de drogas.

ELEMENTOS ESENCIALES DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN

| Tipo de Programa | Estructura | | Contenido | | | | Introducción | |
|-----------------------|--|---------------------------------|--|-----------------------------|--|----------------------------------|----------------------------|---|
| | Audiencia | Ambiente | Información | Desarrollo de habilidades | Métodos | Servicios | Selección/adaptación | Características de la introducción |
| Comunidad (Universal) | Todos los jóvenes | Vallas publicitarias | Tendencias en el consumo de las drogas | Habilidades sociales | Políticas de tolerancia | Zonas libres de drogas | Población de habla hispana | Mensajes consistentes por varios medios de comunicación |
| Escuela (Selectivo) | Estudiantes de la escuela media | Programas después de la escuela | Efectos de las drogas | Habilidades de resistencia | Cambios de las normas | Consejería y ayuda en la escuela | Sexo de la población | Sesiones de refuerzo |
| Familia (Indicado) | Juventud en alto riesgo y sus familias | Clínicas | Síntomas del abuso de drogas | Habilidades para la crianza | Pruebas de drogas en casa; horarios de regreso a la casa | Terapia familiar | Rural | Reclutamiento/retención |

El uso de métodos interactivos y sesiones de refuerzo apropiados ayuda a fortalecer el contenido de programas anteriores y las habilidades necesarias para mantener los beneficios de los programas.

¿Cómo puede la comunidad implementar y sostener programas de prevención eficaces?

Después de elegir su plan de prevención, la comunidad debe comenzar a implementar los programas que llenen sus necesidades. En muchas comunidades, las coaliciones formadas durante el proceso de planificación continúan involucradas en la supervisión, pero la responsabilidad de manejar los programas individuales generalmente corre a cargo de organizaciones locales, públicas o privadas, basadas en la comunidad. Operar un programa eficaz con bases científicas a menudo requiere recursos humanos y financieros extensivos y un compromiso serio al entrenamiento y a la asistencia técnica. Los esfuerzos de alcance comunitario para atraer y mantener a los participantes del programa interesados e involucrados son importantes, especialmente en las poblaciones difíciles de alcanzar. Las investigaciones han mostrado que ese esfuerzo adicional para proveer incentivos, horarios flexibles, contacto personal y el apoyo público de líderes comunitarios importantes, ayuda a atraer y a mantener a los participantes de los programas.

¿Cómo puede la comunidad evaluar el impacto de su programa sobre el abuso de drogas?

Evaluar los programas de prevención comunitarios puede ser un reto. Los líderes de la comunidad a menudo consultan a expertos en evaluación, como las universidades locales o agencias estatales, para que ayuden en el diseño de la evaluación.

Una evaluación debe contestar las siguientes preguntas:

- ✓ *¿Qué se logró con el programa?*
- ✓ *¿Cómo se llevó a cabo el programa?*
- ✓ *¿Cuánto del programa recibieron los participantes?*
- ✓ *¿Hay alguna conexión entre la cantidad del programa recibida y los resultados?*
- ✓ *¿Se realizó el programa según se planeó?*
- ✓ *¿Logró el programa lo esperado en el corto plazo?*
- ✓ *¿Produjo el programa los efectos deseados a largo plazo?*




El plan comunitario debe guiar las acciones preventivas a largo plazo ya que la comunidad necesita un cambio. Por lo tanto, es importante verificar el progreso del programa y decidir si se están cumpliendo las metas originales. Las evaluaciones pueden ofrecer la oportunidad para cambiar los planes y los métodos para tratar mejor los problemas comunitarios actuales.

¿Cuáles son los costos con relación a los beneficios de los programas de prevención comunitarios?

Las investigaciones han mostrado que prevenir el abuso de drogas y otras conductas problemáticas puede producir beneficios para las comunidades que excedan los costos monetarios. La costo-eficiencia y el costo-beneficio de dos intervenciones eficientes a largo plazo,²⁶ el Programa “Fortaleciendo a las Familias”: Para padres y jóvenes 10–14 (SFP 10–14, por sus siglas en inglés), y Guía para las Buenas Selecciones (GGC, por sus siglas en inglés), produjeron beneficios netos en la prevención de casos de abuso de alcohol por adultos. Por cada dólar gastado, se midió un beneficio de \$10 como resultado del programa

SFP 10–14, y un beneficio de \$6 como resultado del programa GGC. Además, un análisis del programa Habilidades, Oportunidad y Reconocimiento (SOAR, por sus siglas en inglés) tuvo una tasa de beneficio a costo de \$4.25 por cada dólar gastado.^{1, 13} Un estudio anterior encontró que por cada dólar que se gastaba en la prevención del abuso de drogas, las comunidades podrían ahorrar entre \$4 a \$5 en costos de tratamiento y de consejería para el abuso de drogas.²³

CAJA DE ACCIÓN COMUNITARIA

-  Los **padres** pueden trabajar con otros en la comunidad para usar los principios de la prevención en la selección de programas anti-drogas.
-  Los **educadores** pueden incorporar el contenido con base científica y la introducción a su currículo regular.
-  Los **líderes de la comunidad** pueden trabajar con los expertos evaluadores para evaluar el progreso del programa y desarrollar mejoras en los resultados.

Capítulo 4: Ejemplos de Programas con Bases Científicas para la Prevención del Abuso de Drogas

Para ayudar a los que trabajan en la prevención del abuso de drogas, el NIDA, en cooperación con científicos del campo de la prevención, presenta los siguientes ejemplos de programas con bases científicas que contienen una variedad de estrategias, cuya eficacia ha sido probada. Cada programa se desarrolló como parte de un estudio de investigación, que demostró que con el tiempo los jóvenes que participaron en los programas tenían mejores resultados que aquellos que no participaron. Los programas están presentados por categoría de audiencia (universal, selectivo, indicado, o escalonado).

Ya que estos programas son ejemplos solamente, puede que los planificadores comunitarios deseen explorar los programas adicionales y las guías de la planificación descritas en la sección *Recursos y Referencias Selectas*. Para más información sobre los materiales para los programas y las referencias, por favor consulte el libro completo en inglés *Preventing Drug Use among Children and Adolescents: A Research-Based Guide for Parents, Educators, and Community Leaders, Second Edition*, o visite el sitio Web del NIDA al www.drugabuse.gov. Con el respaldo continuado del NIDA para las investigaciones sobre estrategias eficaces para la prevención, continuará habiendo nuevos programas con bases científicas en el futuro.

Programas Universales

Programa Comunitario “La Escuela que se Preocupa” (*Caring School Community Program*) (anteriormente conocido como el Proyecto del Desarrollo Infantil o *Child Development Project* en inglés). Este es un programa universal para la familia y la escuela dirigido a reducir el riesgo y fortalecer los factores de protección en los niños de la primaria. El programa se concentra en fortalecer “el sentido de comunidad” de los estudiantes, o su conexión con la escuela. Las investigaciones han mostrado que este sentido de comunidad es clave para reducir el uso de drogas, la violencia y los problemas de salud mental, mientras que promueve la motivación y el rendimiento académico.

Eric Schaps, Ph.D.
Caring School Community Program
Developmental Studies Center
2000 Embarcadero, Suite 305
Oakland, CA 94606-5300

Teléfono: 510-533-0213
Fax: 510-464-3670
E-mail: Eric_Schaps@devstu.org
Sitio Web: www.devstu.org

Intervenciones Centradas en las Aulas e Intervenciones de Sociedades Familia-Escuela (*Classroom-Centered [CC] and Family-School Partnership [FSP] Intervention*). Las intervenciones CC y FSP son intervenciones universales para el primer grado dirigidas a reducir el comienzo de la violencia y conducta agresiva en un futuro y mejorar el rendimiento académico. Las estrategias del programa incluyen guías para la organización y el manejo de la clase, un currículo que incluye lectura y matemáticas, comunicación padre-maestro, y manejo de la conducta del niño en la casa.

Nicholas Ialongo, Ph.D.
Department of Mental Health
Johns Hopkins Bloomberg
School of Public Health
Johns Hopkins University
624 N. Broadway
Baltimore, MD 21205

Teléfono: 410-550-3441
Fax: 410-550-3461
E-mail: nialongo@jhsph.edu

Guía para las Buenas Selecciones (*Guiding Good Choices [GGC]* [Anteriormente, *Cómo Prepararse para los Años Libres de Drogas*]). Este currículo fue diseñado para enseñar a los padres cómo reducir los factores de riesgo y fortalecer los lazos familiares. En cinco sesiones de 2 horas, los padres aprenden habilidades de involucramiento e interacción familiar, cómo fijar expectativas claras, supervisar la conducta, y mantener la disciplina y otros enfoques de manejo familiar y de vinculación.

J. David Hawkins, Ph.D.
Social Development Research Group
University of Washington
9725 Third Avenue NE, Suite 401
Seattle, WA 98115

Teléfono: 206-543-7655
Fax: 206-543-4507
E-mail: jdh@u.washington.edu
Sitio Web: www.depts.washington.edu/sdrg

Programa de Entrenamiento en las Habilidades para la Vida (*Life Skills Training Program [LST]*). El LST es un programa universal para los estudiantes de la escuela media diseñado para tratar un amplio rango de factores de riesgo y de protección, enseñando habilidades personales y sociales en general, conjuntamente con las habilidades para resistir las drogas y la educación sobre las mismas. Recientemente se desarrolló una versión para la escuela

primaria y el programa LST de refuerzo para estudiantes de la secundaria ayuda a mantener las ganancias del programa de la escuela media.

Gilbert Botvin, Ph.D.
Institute for Prevention Research
Weill Medical College of Cornell University
411 East 69th Street, Room 203
New York, NY 10021

Teléfono: 212-746-1270
Fax: 212-746-8390
E-mail: gjbotvin@med.cornell.edu
Sitio Web: www.lifeskillstraining.com

Programa Lions-Quest sobre las Habilidades para la Adolescencia (*Lions-Quest Skills for Adolescence [SFA]*).

SFA está disponible comercialmente y es un programa universal de educación sobre las habilidades para la vida para los estudiantes de la escuela media, que se está utilizando en las escuelas en todo el país. El enfoque radica en enseñar las habilidades para formar la autoestima y la responsabilidad personal, la comunicación, la toma de decisiones, la resistencia a las influencias sociales y la afirmación de los derechos, y en aumentar el conocimiento sobre el uso de drogas y sus consecuencias.

Marvin Eisen, Ph.D.
Population Studies Center
The Urban Institute
2100 M Street, NW
Washington, DC 20037

Teléfono: 202-261-5858
Fax: 202-452-1840
E-mail: meisen@ui.urban.org
Sitio Web: www.lions-quest.org

Proyecto ALERT (*Project ALERT*). El Proyecto ALERT es un programa universal de dos años de duración para los estudiantes de la escuela media. Está diseñado para reducir el comienzo y el uso regular de las drogas entre los jóvenes. El programa está dirigido a prevenir el uso del alcohol, el tabaco, la marihuana, y los inhalantes. El Proyecto ALERT Plus, una versión mejorada, tiene un componente adicional para la secundaria, que se está probando en 45 comunidades rurales.

Phyllis L. Ellickson, Ph.D.
Director, Center for Research on
Maternal, Child, and Adolescent Health
The RAND Corporation
1700 Main Street
P.O. Box 2138
Santa Monica, CA 90407-2138

Teléfono: 310-393-0411
Fax: 310-451-7062
E-mail: Phyllis_ellickson@rand.org
Sitio Web: www.rand.org

El Proyecto STAR (*Project STAR*). El Proyecto STAR es un programa comunitario integral para la prevención del abuso de drogas para ser usado por las escuelas, los padres, las organizaciones comunitarias, los medios de comunicación, y los encargados de formular las políticas de la salud. La porción para la escuela media enfoca la influencia social y está incluida en la instrucción que profesores entrenados imparten en sus clases durante un período de dos años. El programa para los padres ayuda a los padres a trabajar con sus hijos en las tareas, a aprender habilidades para la comunicación familiar, y a involucrarse en la acción comunitaria.

Karen Bernstein, M.P.H.
University of Southern California
Institute for Prevention Research
1000 S. Fremont Avenue, Unit #8
Alhambra, CA 91803

Teléfono: 626-457-6687
Fax: 626-457-6695
E-mail: Karenber@usc.edu

Promoción de Estrategias para el Pensamiento Alternativo
(Promoting Alternative Thinking Strategies [PATHS]).

PATHS es un programa integral para la promoción de las habilidades sociales y de salud emocional. El programa también está dirigido a reducir la agresión y los problemas de conducta en los niños de la primaria, al mismo tiempo que mejora el proceso educativo en la clase.

Mark T. Greenberg, Ph.D.
Prevention Research Center
Pennsylvania State University
110 Henderson Building-South
University Park, PA 16802-6504

Teléfono: 814-863-0112
Fax: 814-865-2530
E-mail: mxg47@psu.edu
Sitio Web: <http://www.colorado.edu/cspv/blueprints/model/programs/PATHS.html>

Habilidades, Oportunidad, y Reconocimiento *(Skills, Opportunity, And Recognition [SOAR], anteriormente, el Seattle Social Development Program).*

Esta intervención universal basada en la escuela que abarca los grados del uno al seis, busca reducir los riesgos de la delincuencia y el abuso de drogas en la niñez mejorando los factores de protección. Con múltiples componentes, esta intervención combina el entrenamiento para los profesores, los padres y los niños durante la etapa de la primaria para promover la formación de los lazos de los niños con la escuela, comportamiento positivo en la escuela, y rendimiento académico.

J. David Hawkins, Ph.D.
Social Development Research Group
University of Washington
9725 Third Avenue NE, Suite 401
Seattle, WA 98115

Teléfono: 206-543-7655
Fax: 206-543-4507
E-mail: jdh@u.washington.edu
Sitio Web: www.depts.washington.edu/sdrg

Programa “Fortaleciendo a las Familias”: Para Padres y Jóvenes de 10–14 Años (*Strengthening Families Program: For Parents and Youth 10–14 [SFP 10–14]*) (Anteriormente, el Programa “Fortaleciendo a las Familias” de Iowa). Este programa ofrece siete sesiones. En cada sesión participan los jóvenes y sus padres y se realizan a través de sociedades que incluyen a los investigadores de las universidades estatales, el personal de extensión cooperativa, las escuelas locales, y otras organizaciones comunitarias.

Virginia Molgaard, Ph.D.
Prevention Program Development
The Strengthening Families Program:
For Parents and Youth 10–14
Institute for Social and Behavioral Research
Iowa State University
2625 North Loop Drive, Suite 500
Ames, IA 50010-8296

Teléfono: 515-294-8762
Fax: 515-294-3613
E-mail: vmolgaar@iastate.edu
Sitio Web: www.extension.iastate.edu/sfp/

Programas Selectivos

Entrenamiento y Aprendizaje de los Atletas para Evitar los Esteroides (*Athlete Training and Learning to Avoid Steroids [ATLAS]*). ATLAS es un programa selectivo para los atletas varones de la secundaria, diseñado para reducir

los factores de riesgo en el uso de esteroides anabólicos y otras drogas, al mismo tiempo proporcionando una nutrición saludable y alternativas para el entrenamiento de fuerza en vez del uso ilegal de sustancias que mejoran el rendimiento atlético. Los entrenadores y los compañeros del equipo son parte del programa. A los padres se los involucra a través de las tareas y una guía sobre la nutrición en los deportes que se llevan a la casa.

Linn Goldberg, M.D., FACSM
Division of Health Promotion
and Sports Medicine
Oregon Health & Science University
3181 SW Sam Jackson Park Road
Portland, OR 97201-3098

Teléfono: 503-494-8051
Fax: 503-494-1310
E-mail: goldberl@ohsu.edu
Sitio Web: www.atlasprogram.com

El Poder para Enfrentarse (*Coping Power*). El Poder para Enfrentarse es una intervención preventiva de varios componentes para hijos y padres dirigida a los niños pre-adolescentes con un alto riesgo de agresividad y de futuro abuso de drogas y delincuencia. El Componente para el Niño del Poder para Enfrentarse es un programa para los estudiantes del quinto y sexto grado, generalmente en la misma escuela después de las clases regulares. El entrenamiento enseña a los niños a identificar y a manejar la ansiedad y la ira; a controlar sus impulsos; y a desarrollar habilidades sociales, académicas y de resolución de problemas. También se les proporciona entrenamiento a los padres.

John E. Lochman, Ph.D.
Department of Psychology
University of Alabama
P.O. Box 870348
Tuscaloosa, AL 35487

Teléfono: 205-348-7678
Fax: 205-348-8648
E-mail: jlochman@gp.as.ua.edu

Enfoque en las Familias (*Focus on Families [FOF]*).

El FOF es un programa selectivo para los padres bajo tratamiento con metadona y para sus hijos, que busca reducir el uso de drogas ilegales por los padres y les enseña las habilidades para manejar a la familia y reducir el riesgo futuro del abuso de drogas por sus hijos. La promesa del programa FOF, especialmente para las familias con un riesgo muy alto, es evidente en la reducción temprana de los factores de riesgo relacionados con la familia con un tendencia general hacia los efectos positivos del programa en los hijos.

Richard F. Catalano, Ph.D.
Social Development Research Group
9725 Third Avenue, NE
Suite 401
University of Washington
Seattle, WA 98115

Teléfono: 206-543-6382
Fax: 206-543-4507
E-mail: catalano@u.washington.edu
Sitio Web: www.depts.washington.edu/sdrg

El Programa para Fortalecer a las Familias (*Strengthening the Families Program [SFP]*). El SFP, un programa preventivo, universal y selectivo, con varios componentes, enfocado en la familia, proporciona apoyo a las familias con niños de 6 a 11 años. El programa, que comenzó como un esfuerzo para ayudar a los padres con drogodependencias a mejorar sus habilidades para la crianza y reducir el riesgo de los problemas subsiguientes para sus hijos, ha demostrado tener éxito en las escuelas primarias y las comunidades.

Karol Kumpfer, Ph.D.
University of Utah
Department of Health Promotion
300 S. 1850 E., Room 215
Salt Lake City, UT 84112-0920

Teléfono: 801-581-7718
Fax: 801-581-5872
E-mail: karol.kumpfer@health.utah.edu
Sitio Web: www.strengtheningfamiliesprogram.org

Programas Indicados

Proyecto Hacia el No Abuso de las Drogas (Proyecto TND) (*Project Towards No Drug Abuse [Project TND]*). Esta intervención indicada para la prevención está dirigida a los jóvenes adolescentes, que van a escuelas secundarias tradicionales o alternativas. La meta es prevenir la transición del uso de drogas al abuso de drogas, tomando en consideración los problemas del desarrollo que confrontan los adolescentes mayores.

Steve Sussman, Ph.D., FAAHB
Institute for Health Promotion
and Disease Prevention Research
Departments of Preventive Medicine
and Psychology
University of Southern California
1000 S. Fremont Avenue, Unit 8
Building A-4, Room 4124
Alhambra, CA 91803

Teléfono: 626-457-6635
Fax: 626-457-4012
E-mail: ssussma@hsc.usc.edu

Programa “Reconectando a la Juventud” (*Reconnecting Youth Program [RY]*). El RY es un programa de prevención indicado basado en la escuela para estudiantes de la secundaria con bajo rendimiento académico y con potencial de abandonar los estudios. Los objetivos del

programa son de aumentar el rendimiento académico, reducir el uso de drogas y enseñar habilidades para manejar el estado de ánimo y las emociones.

Jerald R. Herting, Ph.D.
Reconnecting Youth Prevention
Research Program
Psychosocial and Community Health
University of Washington School of Nursing
9709 Third Avenue NE, Suite 510
Seattle, WA 98115

Teléfono: 206-543-3810 or 206-616-6478
Fax: 206-221-3674
E-mail: herting@u.washington.edu
Sitio Web: www.son.washington.edu/departments/pch/ry

Programas Escalonados

Programa de Transiciones de los Adolescentes (*Adolescent Transitions Program [ATP]*). El ATP es un programa basado en la escuela que utiliza el enfoque escalonado para proporcionar servicios de prevención a los estudiantes en la escuela media y a sus padres. Esta intervención universal dirigida a los padres de todos los estudiantes de una escuela establece un Cuarto de Recursos para la Familia. El nivel de intervención selectiva, llamada la “Inspección de la Familia” (*Family Check-Up*), ofrece una evaluación de la familia y apoyo profesional. El nivel indicado proporciona la ayuda profesional directamente a la familia.

Thomas J. Dishion, Ph.D.
University of Oregon
Child and Family Center
195 West 12th Avenue
Eugene, OR 97401

Teléfono: 541-346-4805
Fax: 541-346-4858

Programa de Prevención de Riesgo “Habilidades para el Éxito para los Madrugadores” (*“Skills for Success” Early Risers Risk Prevention Program*). Los Madrugadores es una intervención preventiva selectiva para los niños de la primaria con un riesgo mayor para un comienzo temprano de problemas serios de conducta, incluyendo el uso de drogas legales e ilegales. El programa está dirigido a mejorar las habilidades académicas, de auto control, sociales y el involucramiento de los padres en las actividades de los hijos.

Gerald J. August, Ph.D.
Division of Child and Adolescent Psychiatry
University of Minnesota Medical School
P256/2B West, 2450 Riverside Avenue
Minneapolis, MN 55454-1495

Teléfono: 612-273-9711
Fax: 612-273-9779
Email: augus001@tc.umn.edu

Ensayo de Prevención Rápida para los Problemas de Conducta (*Fast Track Prevention Trial for Conduct Problems*). La Prevención Rápida es una intervención preventiva para los niños pequeños que tienen un riesgo alto para una conducta anti-social a largo plazo. La intervención incluye un programa universal en la clase (adaptado del currículo de PATHS) para niños de alto riesgo seleccionados en el kindergarten. La intervención selectiva alcanza a los padres y a los niños con alto riesgo para problemas de conducta.

Karen L. Bierman, Ph.D.
Conduct Problems Prevention
Research Group
Pennsylvania State University
Prevention Research Center
110 Henderson Building-South
University Park, PA 16802-6504

Teléfono: 814-865-3879
Fax: 814-865-3246
E-mail: prevention@psu.edu

Capítulo 5: Recursos y Referencias Selectas

A continuación se listan los recursos relacionados con la prevención del abuso de drogas. Después de la información del sitio Web del NIDA, se encuentran los sitios Web de otras agencias del gobierno federal y organizaciones privadas. Estos recursos y las referencias selectas indicadas a continuación son excelentes fuentes de información para ayudar a las comunidades a conducir programas exitosos de prevención de drogas, basados en la investigación. La información completa para contactar estos recursos se puede encontrar en la guía completa en inglés, *Preventing Drug Use among Children and Adolescents: A Research-Based Guide for Parents, Educators, and Community Leaders, Second Edition*.

Recursos Selectos

Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA) Institutos Nacionales de la Salud (NIH) Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (DHHS)

El sitio Web del NIDA (www.drugabuse.gov) proporciona información sobre todos los aspectos del abuso de drogas, particularmente sobre los efectos de las drogas en el cerebro y el cuerpo, la prevención del uso de drogas en los niños y los adolescentes, las últimas investigaciones sobre los tratamientos para la adicción y las estadísticas sobre el alcance del abuso de las drogas en los Estados Unidos. El sitio Web les permite a los visitantes imprimir y ordenar publicaciones, anuncios de servicio al público, afiches, materiales científicos educativos, reportes de investigaciones, y hojas de datos sobre drogas específicas o clases de drogas, así como el boletín *NIDA NOTES*. El sitio también tiene enlaces a los sitios Web relacionados con el sector público y privado.

Otros Recursos del Gobierno Federal

**Centro para la Prevención del Abuso de Drogas (CSAP)
Administración de Servicios de Abuso de Sustancias
y Salud Mental (SAMHSA), DHHS**

Teléfono: 301-443-9110

<http://www.prevention.samhsa.gov>

**Centros para el Control y la Prevención
de Enfermedades (CDC), DHHS**

Teléfono: 404-639-3534

Teléfono: 800-311-3435 (llamada gratuita)

www.cdc.gov

**Programa de Escuelas Seguras y Libres de Drogas
Departamento de Educación de los Estados Unidos (DOE)**

Teléfono: 800-872-5327 (llamada gratuita)

www.ed.gov

**Administración para el Control de los Estupefacientes (DEA)
Departamento de Justicia de los Estados Unidos (DOJ)**

Teléfono: 202-307-1000

www.dea.gov

**Red de Intercambio de Conocimientos
(Knowledge Exchange Network), SAMHSA, DHHS**

Teléfono: 800-789-2647 (llamada gratuita)

www.mentalhealth.org

**Centro Nacional de Información sobre el Alcohol
y las Drogas (NCADI), SAMHSA, DHHS**

Teléfono: 800-729-6686 (toll-free)

www.ncadi.samhsa.gov

**Instituto Nacional sobre el Abuso del Alcohol
y el Alcoholismo (NIAAA), NIH, DHHS**

Teléfono: 301-443-3860

www.niaaa.nih.gov

Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH), NIH, DHHS

Teléfono: 301-443-4513

www.nimh.nih.gov

Institutos Nacionales de la Salud (NIH), DHHS

Teléfono: 301-496-4000

www.nih.gov

Biblioteca Nacional de Medicina (NLM), NIH, DHHS

Teléfono: 301-594-5983

Teléfono: 888-346-3656 (llamada gratuita)

www.nlm.nih.gov

Oficina Judicial para Menores y de Prevención de la Delincuencia (OJJDP), DOJ

Teléfono: 202-307-5911

www.ojjdp.ncjrs.org/pubs/substance.html

Oficina de Política Nacional para el Control de Drogas (ONDCP)

Teléfono: 800-666-3332 (llamada gratuita)

www.whitehousedrugpolicy.gov

Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA), DHHS

Teléfono: 301-443-8956

www.samhsa.gov

Otros Recursos Selectos

American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (AACAP)

Teléfono: 202-966-7300

www.aacap.org

American Academy of Family Physicians (AAFP): KidsHealth

www.familydoctor.org

American Academy of Pediatrics (AAP)

Teléfono: 847-434-4000

www.aap.org

American Psychological Association (APA)

Teléfono: 800-374-2121 (llamada gratuita)

Teléfono: 202-336-5510

www.apa.org

American Society of Addiction Medicine (ASAM)

Teléfono: 301-656-3920

www.asam.org

**Blueprints for Violence Prevention
Center for the Study and Prevention of Violence**

Teléfono: 303-492-1032
www.colorado.edu/cspv/blueprints/

**Center on Addiction and Substance Abuse (CASA)
at Columbia University**

Teléfono: 212-841-5200
www.casacolumbia.org

Community Anti-Drug Coalitions of America (CADCA)

Teléfono: 800-542-2322 (llamada gratuita)
www.cadca.org

Drug Strategies, Inc.

Teléfono: 202-289-9070
<http://www.drugstrategies.org>

Join Together

Teléfono: 617-437-1500
www.jointogether.org

Latino Behavioral Health Institute

Teléfono: 213-738-2882
www.lbhi.org

**National Asian Pacific American Families Against
Substance Abuse (NAPAFASA)**

Teléfono: 213-625-5795
www.napafasa.org

National Criminal Justice Reference Service (NCJRS)

Teléfono: 800-851-3420 (llamada gratuita)
Teléfono: 301-519-5500
www.ncjrs.org

National Families in Action (NFIA)

Teléfono: 404-248-9676
www.nationalfamilies.org

National Hispanic Science Network (NHSN)

Teléfono: 305-243-2340

www.hispanicsscience.org

National Prevention Network (NPN)

Teléfono: 202-293-0090

<http://www.nasadam.org/Departments/Prevention/prevhme1.htm>

Partnership for a Drug-Free America

Teléfono: 212-922-1560

www.drugfreeamerica.org

Society for Prevention Research (SPR)

Teléfono: 202-216-9670

<http://www.preventionresearch.org>

Referencias Selectas

Las siguientes referencias han sido seleccionadas como síntesis de la literatura de años pasados o como los últimos hallazgos sobre aspectos específicos de la investigación sobre la prevención, que han sido citadas en esta publicación. Para una lista más completa de las citas de investigaciones, por favor consulte al sitio Web del NIDA al www.drugabuse.gov.

- ¹ Aos, S.; Phipps, P.; Barnoski, R.; and Lieb, R. *The Comparative Costs and Benefits of Programs to Reduce Crime*. Volume 4 (1-05-1201). Olympia, WA: Washington State Institute for Public Policy, May 2001.
- ² Ashery, R.S.; Robertson, E.B.; and Kumpfer K.L., eds. *Drug Abuse Prevention Through Family Interventions*. NIDA Research Monograph No. 177. Washington, DC: U.S. Government Printing Office, 1998.
- ³ Battistich, V.; Solomon, D.; Watson, M.; and Schaps, E. Caring school communities. *Educational Psychologist* 32(3):137–151, 1997.
- ⁴ Bauman, K.E.; Foshee, V.A.; Ennett, S.T.; Pemberton, M.; Hicks, K.A.; King, T.S.; and Koch, G.G. The influence of a family program on adolescent tobacco and alcohol. *American Journal of Public Health* 91(4):604–610, 2001.
- ⁵ Beauvais, F.; Chavez, E.; Oetting, E.; Deffenbacher, J.; and Cornell, G. Drug use, violence, and victimization among White American, Mexican American, and American Indian dropouts, students with academic problems, and students in good academic standing. *Journal of Counseling Psychology* 43:292–299, 1996.
- ⁶ Botvin, G.; Baker, E.; Dusenbury, L.; Botvin, E.; and Diaz, T. Long-term follow-up results of a randomized drug-abuse prevention trial in a white middle class population. *Journal of the American Medical Association* 273:1106–1112, 1995.
- ⁷ Chou, C.; Montgomery, S.; Pentz, M.; Rohrbach, L.; Johnson, C.; Flay, B.; and Mackinnon, D. Effects of a community-based prevention program in decreasing drug use in high-risk adolescents. *American Journal of Public Health* 88:944–948, 1998.

- ⁸ Conduct Problems Prevention Research Group. Predictor variables associated with positive Fast Track outcomes at the end of third grade. *Journal of Abnormal Child Psychology* 30(1):37–52, 2002.
- ⁹ Dishion, T.; McCord, J.; and Poulin, F. When interventions harm: Peer groups and problem behavior. *American Psychologist* 54:755–764, 1999.
- ¹⁰ Dishion, T.; Kavanagh, K.; Schneiger, A.K.J.; Nelson, S.; and Kaufman, N. Preventing early adolescent substance use: A family centered strategy for the public middle school. *Prevention Science* 3(3):191–202, 2002.
- ¹¹ Gerstein, D.R.; and Green, L.W., eds. *Preventing Drug Abuse: What Do We Know?* Washington, DC: National Academy Press, 1993.
- ¹² Hansen, W.B.; Giles, S.M.; and Fearnow-Kenney, M.D. *Improving Prevention Effectiveness*. Greensboro, NC: Tanglewood Research, 2000.
- ¹³ Hawkins, J.D.; Catalano, R.F.; Kosterman, R.; Abbott, R.; and Hill, K.G. Preventing adolescent health-risk behaviors by strengthening protection during childhood. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine* 153:226–234, 1999.
- ¹⁴ Hawkins, J.D.; Catalano, R.F.; and Arthur, M. Promoting science-based prevention in communities. *Addictive Behaviors* 90(5):1–26, 2002.
- ¹⁵ Jalongo, N.; Poduska, J.; Werthamer, L.; and Kellam, S. The distal impact of two first-grade preventive interventions on conduct problems and disorder in early adolescence. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders* 9:146–160, 2001.
- ¹⁶ Johnston, L.D.; O'Malley, P.M.; and Bachman, J.G. *Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975–2002. Volume 1: Secondary School Students*. Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse, 2002.
- ¹⁷ Kosterman, R.; Hawkins, J.D.; Spoth, R.; Haggerty, K.P.; and Zhu, K. Effects of a preventive parent-training intervention on observed family interactions: Proximal outcomes from *Preparing for the Drug Free Years*. *Journal of Community Psychology* 25(4):337–352, 1997.

- ¹⁸ Kosterman, R.; Hawkins, J.D.; Haggerty, K.P.; Spoth, R.; and Redmond, C. Preparing for the drug free years: Session-specific effects of a universal parent-training intervention with rural families. *Journal of Drug Education* 31(1):47–68, 2001.
- ¹⁹ Kumpfer, K.L.; Olds, D.L.; Alexander, J.F.; Zucker, R.A.; and Gary, L.E. Family etiology of youth problems. In: Ashery, R.S.; Robertson, E.B.; and Kumpfer K.L.; eds. *Drug Abuse Prevention Through Family Interventions*. NIDA Research Monograph No. 177. Washington, DC: U.S. Government Printing Office, pp. 42–77, 1998.
- ²⁰ Moon, D.; Hecht, M.; Jackson, K.; and Spellers, R. Ethnic and gender differences and similarities in adolescent drug use and refusals of drug offers. *Substance Use and Misuse* 34(8):1059–1083, 1999.
- ²¹ Oetting, E.; Edwards, R.; Kelly, K.; and Beauvais, F. Risk and protective factors for drug use among rural American youth. In: Robertson, E.B.; Sloboda, Z.; Boyd, G.M.; Beatty, L.; and Kozel, N.J., eds. *Rural Substance Abuse: State of Knowledge and Issues*. NIDA Research Monograph No. 168. Washington, DC: U.S. Government Printing Office, pp. 90–130, 1997.
- ²² Palmgreen, P.; Donohew, L.; Lorch, E.P.; Hoyle, R.H.; and Stephenson, M.T. Television campaigns and adolescent marijuana use: Tests of sensation seeking targeting. *American Journal of Public Health* 91(2):292–296, 2001.
- ²³ Pentz, M. A. Costs, benefits, and cost-effectiveness of comprehensive drug abuse prevention. In: Bukoski, W.J., and Evans, R.I., eds. *Cost-Benefit/Cost-Effectiveness Research of Drug Abuse Prevention: Implications for Programming and Policy*. NIDA Research Monograph No. 176. Washington, DC: U.S. Government Printing Office, pp. 111–129, 1998.
- ²⁴ Plested, B.; Smitham, D.; Jumper-Thurman, P., Oetting, E., and Edwards, R. Readiness for drug use prevention in rural minority communities. *Substance Use And Misuse* 34(4 and 5):521–544, 1999.
- ²⁵ Scheier, L.; Botvin, G.; Diaz, T.; and Griffin, K. Social skills, competence, and drug refusal efficacy as predictors of adolescent alcohol use. *Journal of Drug Education* 29(3):251–278, 1999.

- ²⁶ Spoth, R.; Guyull, M.; and Day, S. Universal family-focused interventions in alcohol-use disorder prevention: Cost effectiveness and cost-benefit analyses of two interventions. *Journal of Studies on Alcohol* 63:219–228, 2002.
- ²⁷ Spoth, R.L.; Redmond, D.; Trudeau, L.; and Shin, C. Longitudinal substance initiation outcomes for a universal preventive intervention combining family and school programs. *Psychology of Addictive Behaviors* 16(2):129–134, 2002.
- ²⁸ Thornton, T.N., et al., eds. *Best Practices of Youth Violence Prevention: A Sourcebook for Community Action*. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, September 2000.
- ²⁹ U.S. Department of Education, Office of Special Education Research and Improvement, Office of Reform Assistance and Dissemination. *Safe, Disciplined, and Drug-Free Schools Programs*. Washington, DC, 2001.
- ³⁰ Webster-Stratton, C. Preventing conduct problems in Head Start children: Strengthening parenting competencies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 66:715–730, 1998.
- ³¹ Webster-Stratton, C.; Reid, J.; and Hammond, M. Preventing conduct problems, promoting social competence: A parent and teacher training partnership in Head Start. *Journal of Clinical Child Psychology* 30:282–302, 2001.
- ³² Wills, T.; McNamara, G.; Vaccaro, D.; and Hirky, A. Escalated substance use: A longitudinal grouping analysis from early to middle adolescence. *Journal of Abnormal Psychology* 105:166–180, 1996.

BACK INSIDE COVER
DOES NOT PRINT

NIDA
NATIONAL INSTITUTE
ON DRUG ABUSE

1974-2004 **30** *Years*

Publicación NIH No. 04-4214(B)(Sp.)
Impresa en septiembre 2004