Evidencia reciente de la eficacia de la prevención (universal, selectiva e indicada) del consumo de sustancias psicoactivas

Ballesteros-Sánchez, D. (2024). Evidencia reciente de la eficacia de la prevención (universal, selectiva e indicada) del consumo de sustancias psicoactivas. *Revista Cultura y Droga*, *29*(38), 198-226.
https://doi.org/10.17151/culdr.2024.29.38.9

*Daniel Ballesteros-Sánchez**

Recibido: 2 de febrero de 2024
Aprobado: 13 de mayo de 2024

Resumen

En este documento se relacionan los resultados de 59 estudios publicados entre el 2000 y el 2023 en relación con la eficacia de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, estrategia importante para abordar el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas, los riesgos de desarrollar trastornos asociados, la edad de inicio de consumo o la reducción de daños que puedan resultar del consumo. Existen varios tipos de programas de prevención que pueden ser efectivos en su objetivo, tanto los programas de prevención universal, selectiva como indicada. En general, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas tanto universal, selectiva como indicada se muestran eficaces a nivel internacional y a nivel de la región andina y el Cono Sur de las Américas, y es un abordaje importante en determinados grupos poblacionales y etarios para abordar tempranamente el fenómeno del consumo de drogas. Se han desarrollado varios programas, estrategias y proyectos efectivos de prevención, y se están explorando nuevas estrategias, como los programas basados en la web. Es importante continuar investigando y mejorando los programas de prevención para reducir los daños asociados con el consumo de sustancias psicoactivas.

* Sociólogo. Especialista en Gerencia de proyectos. Magíster en Ecología Humana y Saberes Ambientales. Docente de la Universidad de Caldas. Docente de la Maestría en Ecología humana y Saberes Ambientales de la Universidad de Caldas. Manizales, Caldas, Colombia. E-mail: daniel.ballesteros@ucaldas.edu.co orcid.org/0000-0003-1425-4629 **Google Scholar**

Palabras clave: prevención del consumo de drogas, intervenciones preventivas, prevención de la adicción, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, prevención indicada, prevención universal; prevención selectiva.

Recent evidence of the effectiveness of prevention (universal, selective, and indicated) of psychoactive substance use .

Abstract

This document presents the results of 59 studies published between 2000 and 2023 regarding the effectiveness of psychoactive substance use prevention which is an important strategy for addressing the phenomenon of psychoactive substance use, the risks of developing associated disorders, the age of initiation of consumption, or reduction of damage that may result from consumption. There are several types of prevention programs, such as universal, selective, and indicated prevention programs, that can be effective in their objective. In general, the prevention of psychoactive substance use, whether universal, selective, or indicated, has proven to be effective internationally and in the Andean region and the Southern Cone of the Americas. It is an important approach for specific population and age groups to address the phenomenon of drug use early. Several effective prevention programs, strategies, and projects have been developed, and new strategies, such as web-based programs, are being explored. It is important to continue researching and improving prevention programs to reduce the harm associated with psychoactive substance use.

Key words: drug use prevention; preventive interventions; addiction prevention; psychoactive substance use prevention; indicated prevention; universal prevention; selective prevention.

Introducción

La prevención del consumo de sustancias psicoactivas se refiere a todas aquellas acciones y estrategias que se implementan para evitar que las personas, especialmente los niños, adolescentes y jóvenes, inicien el consumo, lo inicien en edades tempranas o continúen más allá de la exploración, consumiendo sustancias psicoactivas que pueden afectar negativamente su salud y bienestar. Estas acciones suelen enfocarse en educar a las personas sobre los riesgos asociados con el consumo de drogas y

las formas de evitarlas, brindarles herramientas para la detección de factores de riesgo y generar acompañamientos psicosociales o terapéuticos para consumos experimentales o exploratorios, principalmente en temas de tratamiento o detección tempranos. También se busca fomentar habilidades y actitudes saludables para manejar situaciones de riesgo y promover estilos de vida saludables.

Entre las estrategias comunes de prevención se encuentran la educación sobre sustancias psicoactivas en las escuelas, programas de orientación para padres, madres o cuidadores, campañas de concientización pública, así como la implementación de políticas y regulaciones para reducir la disponibilidad y el acceso a las drogas (Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA], 2015; National Institute on Drug Abuse [NIDA], 2003; United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC], 2013; World Health Organization [WHO], 2004). Las estrategias de prevención suelen dividirse en tres: universales, indicadas y selectivas. También se han desarrollado estrategias ambientales, que no serán consideradas para la presente revisión.

Este artículo de revisión de literatura busca presentar al lector la evidencia reciente de la eficacia de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas; tanto de las universales, indicadas como selectivas, para actualizar la información existente y servir de guía para la academia, y las instituciones en relación con las dudas sobre su validez.

Metodología

1. *Formulación de la pregunta de investigación:* La pregunta de investigación formulada para este artículo de revisión sistemática es: "¿Cuál es la evidencia de la eficacia de los programas y estrategias de prevención del consumo de sustancias psicoactivas (universal, selectiva e indicada)?"
2. *Búsqueda de literatura:* Se realizó una búsqueda sistemática en las bases de datos EBSCO, Discovery Service, Publimed, Liliacs, J-STORE, Science Direct, ProQuest, BVS, Scielo, PsycINFO y Web of Science desde enero del 2000 hasta junio de 2023. Los términos utilizados en la búsqueda incluyeron: "prevención del consumo de drogas", "intervenciones preventivas", "prevención de la adicción", "prevención del consumo de sustancias psicoactivas", "prevención indicada", "prevención universal", "prevención selectiva", entre otros, tanto

en español como en inglés. Además, se realizaron búsquedas manuales en las referencias bibliográficas de los estudios seleccionados.

3. *Criterios de inclusión y exclusión:* Los estudios incluidos en esta revisión sistemática debían ser ensayos clínicos aleatorizados, estudios controlados no aleatorizados que evaluaran la efectividad de intervenciones preventivas para prevenir el consumo de drogas en la población general y poblaciones específicas, revisiones de literatura de este tipo de ensayos y evaluaciones cuantitativas y cualitativas de programas y estrategias de prevención. También, se incluyeron artículos, estudios y documentos producidos por organismos internacionales y multilaterales que generan evidencia en relación con la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Se excluyeron estudios que no estaban disponibles en inglés o español, estudios que se centraban en la reducción de riesgos y daños, y estudios orientados a programas de tratamiento de uso problemático o dependencia de sustancias psicoactivas.
4. *Evaluación de calidad:* Para los artículos que contenían metadatos se utilizó la escala de calidad Cochrane para evaluar la calidad metodológica de los estudios incluidos en la revisión sistemática. Se evaluó el riesgo de sesgo en la generación de la secuencia de asignación, la ocultación de la asignación, el enmascaramiento de los participantes y los evaluadores, la integridad de los datos, las fuentes de financiación y el sesgo de publicación. Se utilizó la guía PRISMA para garantizar la calidad y transparencia del proceso de revisión sistemática.
5. *Extracción y análisis de datos:* Se extrajeron datos relevantes de cada estudio incluido, como el tipo de intervención, la población de estudio, el tamaño de la muestra, la duración de la intervención y los resultados obtenidos, para los que contaban con esta información. Luego, se realizó un análisis de los datos para identificar patrones y tendencias.
6. *Síntesis y presentación de resultados:* Se realizó una síntesis narrativa para presentar los resultados de los estudios incluidos en la revisión sistemática.

En conclusión, se llevó a cabo una revisión sistemática de los estudios que evaluaron la eficacia de intervenciones preventivas para prevenir el consumo de drogas en la población general y poblaciones específicas. Los resultados obtenidos se presentan de manera clara y concisa para informar a los profesionales sociales, de la salud y a los responsables de políticas públicas sobre las intervenciones más efectivas para prevenir el consumo de drogas en la población general y poblaciones específicas.

Tabla 1. *Estudios utilizados*

ID	Autor(es)	Estudio
1	Botvin, G. J.	Preventing drug abuse in schools: Social and competence enhancement approaches targeting individual-level etiologic factors.
2	Botvin, G. J., & Griffin, K. W.	LifeSkills Training: Empirical findings and future directions.
3	Botvin, G. J., Griffin, K. W., & Nichols, T. R.	Preventing youth violence and delinquency through a universal school-based prevention approach.
4	Cabrera Perona, V., Ordoñez Franco, A., González Galnares, I., Civantos Cantero, V., Moriano León, J. A. y Lloret Irles, D.	Evaluación de la eficacia de un programa de prevención escolar del consumo de alcohol y cannabis entre adolescentes.
5	Carney, T., Myers, B., Louw, J., & Okwundu, C. I.	Brief school-based interventions and behavioural outcomes for substance-using adolescents.
6	Centers for Disease Control and Prevention (CDC).	Substance use prevention.
7	Champion, K. E., Newton N. C., Barrett E. L., & Teesson M.	A systematic review of school-based alcohol and other drug prevention programs facilitated by computers or the Internet.
8	Champion, K. E., Newton, N. C., Stapinski, L. A., & Teesson, M.	Effectiveness of school-based eHealth interventions for the prevention and reduction of alcohol use: A systematic review and meta-analysis.
9	Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD).	Informe sobre consumo de drogas en América Latina y el Caribe.
10	D'Amico, E. J., Ellickson, P. L., Collins, R. L., Martino, S. C., & Klein, D. J.	Processes linking adolescent problems to substance-use problems in late young adulthood.
11	Das, J. K., Salam, R. A., Arshad, A., Finkelstein, Y., & Bhutta, Z. A.	Interventions for Adolescent Substance Abuse: An overview of systematic reviews.
12	Dasinger, L., Shane, P., & Martinovich, Z.	Assessing the effectiveness of community-based substance abuse treatment for adolescents.
13	De Vincenzi, A. y Bareilles, G.	Promoción de la salud y prevención escolar del consumo de drogas en contextos de vulnerabilidad social.
14	Dunning, D. L., Griffiths, K., Kuyken, W., Crane, C., Foulkes, L., Parker, J., & Dalgleish, T.	Research Review: The effects of mindfulness-based interventions on cognition and mental health in children and adolescents – a meta-analysis of randomized controlled trials.
15	Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B.	The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions.
16	Evans, S. W., Owens, J. S., Bunford, N., & Mautone, J. A.	Evidence-Based psychosocial treatments for children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder.

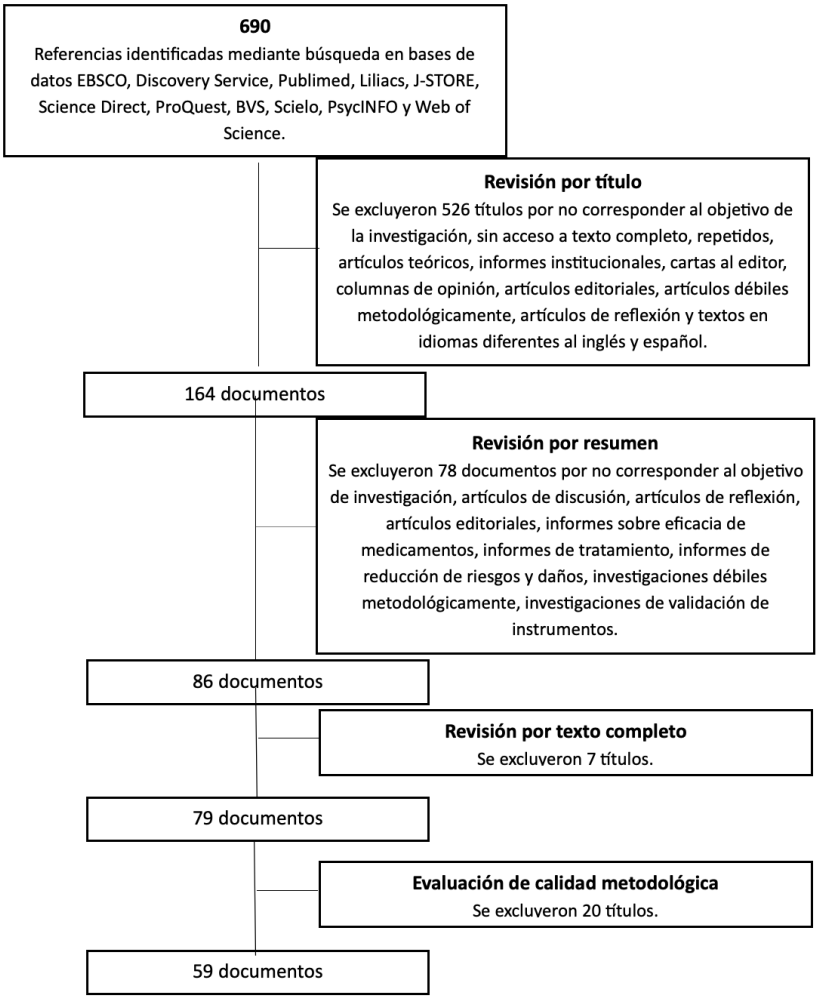
ID	Autor(es)	Estudio
17	Faggiano, F., Minozzi, S., Versino, E., & Buscemi, D.	Universal school-based prevention for illicit drug use. Cochrane Database of Systematic Reviews.
18	Foxcroft, D. R., & Tsertsvadze, A.	Universal school-based prevention programs for alcohol misuse in young people.
19	Gates, S., McCambridge, J., Smith, L. A., & Foxcroft, D. R.	Interventions for prevention of drug use by young people delivered in non-school settings.
20	Griffin, K. W., & Botvin, G. J.	Evidence-based interventions for preventing substance use disorders in adolescents.
21	Hawkins, J. D., Kosterman, R., Catalano, R. F., Hill, K. G., & Abbott, R. D.	Effects of social development intervention in childhood 15 years later.
22	Hennessy, E. A., & Tanner-Smith, E. E.	Effectiveness of brief school-based interventions for adolescents: a meta-analysis of alcohol use prevention programs.
23	Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J., Sawyer, A. T., & Fang, A.	The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses.
24	Hogue, A., Henderson, C. E., Ozechowski, T. J., & Robbins, M. S.	Evidence base on outpatient behavioral treatments for adolescent substance use: Updates and recommendations 2007-2013.
25	Horigian, V. E., Anderson, A. R., & Szapocznik, J.	Family-Based Treatments for Adolescent Substance Use.
26	Jiloha, R. C.	Prevention, early intervention, and harm reduction of substance use in adolescents.
27	Klimenko, O., Plaza Guzmán, D., Bello Cardales, C., García González, J. y Sánchez Espitia, N.	Estrategias preventivas en relación a las conductas adictivas en adolescentes.
28	Lammers, J., Goossens, F., Conrod, P., Engels, R., Wiers, R. W., & Kleinjan, M.	Effectiveness of a selective intervention program targeting personality risk factors for alcohol misuse among young adolescents: Results of a cluster randomized controlled trial.
29	Libuy, N., Ibáñez, C., Guajardo, V., Araneda, A. M., Contreras Escudero, L., Donoso, P. y Mundt, A. P.	Adaptación e implementación del modelo de prevención de consumo de sustancias Planet Youth en Chile.
30	Lize, S. E., Iachini, A. L., Tang, W., Tucker, J., Seay, K. D., Clone, S., DeHart, D., & Browne, T.	A Meta-analysis of the Effectiveness of Interactive Middle School Cannabis Prevention Programs.
31	MacArthur, G. J., Harrison, S., Caldwell, D. M., Hickman, M., & Campbell, R.	Peer-led interventions to prevent tobacco, alcohol and/or drug use among young people aged 11-21 years: a systematic review and meta-analysis.
32	Nation, M., Crusto, C., Wandersman, A., Kumpfer, K. L., Seybolt, D., Morrissey-Kane, E., & Davino, K.	What works in prevention. Principles of effective prevention programs.

ID	Autor(es)	Estudio
33	National Institute on Drug Abuse (NIDA).	Drugs, Brains, and Behavior: The Science of Addiction.
34	National Institute on Drug Abuse (NIDA).	Principles of drug addiction treatment: A research-based guide.
35	National Institute on Drug Abuse.	Preventing drug use among children and adolescents: A research-based guide for parents, educators, and community leaders.
36	Norberg, M. M., Kezelman, S., & Lim-Howe, N.	Primary prevention of cannabis use: a systematic review of randomized controlled trials.
37	Oesterle, S., Kuklinski, M. R., Hawkins, J. D., Skinner, M. L., Guttmannova, K., & Rhew, I. C.	Long-term effects of the communities that care trial on substance use, antisocial behavior, and delinquency Through Age 21 Years.
38	Pereira, A. P. D., & Sanchez, Z. M.	Características dos Programas escolares de Prevenção ao Uso de Drogas no Brasil.
39	Pérez Gómez, A.	El impacto del consumo de drogas en el mundo y en América Latina. ¿Qué funciona en el campo preventivo?
40	Perry, C. L., Williams, C. L., Komro, K. A., Veblen-Mortenson, S., Stigler, M. H., Munson, K. A., Farbakhsh, K., Jones, R. M., & Forster, J. L	Project Northland: Long-term outcomes of community action to reduce adolescent alcohol use.
41	Rodríguez, K., Solveig, D., David-Bruno, G., Guerrero, S. y Gómez-Maqueo, E.	Evaluación de un programa de prevención del consumo de drogas para adolescentes.
42	Rodríguez-Vílchez, E.	Efectos de un programa de psicoterapia cognitivo-conductual en el bajo nivel de autoconcepto y en los estadios de cambio en pacientes dependientes a sustancias psicoactivas.
43	Scoppetta, O. y Avendaño Prieto, B.	Evidencia para la prevención universal, selectiva e indicada del consumo de sustancias ilícitas en Colombia.
44	Shackleton, N., Jamal, F., Viner, R., Dickson, K., Patton, G., & Bonell, C.,	School-Based interventions going beyond health education to promote adolescent health: Systematic review of reviews.
45	Spoth, R., Redmond, C., & Shin, C.	Randomized trial of brief family interventions for general populations: adolescent substance use outcomes 4 years following baseline.
46	Spoth, R., Trudeau, L., Shin, C., & Redmond, C.	Long-term effects of universal preventive interventions on prescription drug misuse.
47	Stockwell, T., Gruenewald, P., Toumbourou, J., & Loxley, W.	Preventing harmful substance use: The evidence base for policy and practice.
48	Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA).	Substance abuse prevention.
49	Substance Abuse and Mental Health Services Administration.	Prevention Principles. U.S. Department of Health and Human Services.

ID	Autor(es)	Estudio
50	Tanner-Smith, E. E., & Lipsey, M. W.	Brief alcohol interventions for adolescents and young adults: A systematic review and meta-analysis.
51	Teesson, M., Newton, N., Slade, T., Chapman, C., Birell, L., Mewton, L., Mather, M., Hides, L., McBride, N., Allsop, S., & Andrews, G.	Combined prevention for substance use, depression, and anxiety in adolescence: a cluster-randomised controlled trial of a digital online intervention.
52	Thomas, R. E., McLellan, J., & Perera, R.	School-based programmes for preventing smoking.
53	Tobler, N. S., Roona, M. R., Ochshorn, P., Marshall, D. G., Streke, A. V., & Stackpole, K. M.	School-based adolescent drug prevention programs: 1998 meta-analysis.
54	United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC).	International standards on drug use prevention.
55	United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC).	World Drug Report 2023.
56	Vázquez, N., Muñoz, L., Juárez, O. y Ariza, C.	¿Qué funciona en la prevención selectiva del consumo de alcohol y cánnabis en jóvenes vulnerables?
57	World Health Organization (WHO).	Drug use prevention: A review of reviews.
58	World Health Organization (WHO).	Guidelines for the psychosocially assisted pharmacological treatment of opioid dependence.
59	World Health Organization (WHO).	Global status report on alcohol and health 2018.

Fuente: elaboración propia

Figura 1. *Proceso de selección y evaluación de estudios*



Resultados

Panorama del consumo de sustancias psicoactivas

En todo el mundo, se estima que al menos 300 millones de personas han consumido drogas ilícitas al menos una vez en los últimos años y que 36.3 millones de personas tienen trastornos por consumo de sustancias psicoactivas, según el Informe Mundial sobre Drogas 2024 publicado por la UNODC (2024). En términos de consumo de drogas como el alcohol y el tabaco, la Organización Mundial de la Salud (WHO, por sus siglas en inglés) informa que más de 3 millones de personas mueren cada año por enfermedades relacionadas con el alcohol, mientras que el tabaco mata a más de 8 millones de personas anualmente en todo el mundo (WHO, 2018).

En América Latina la prevalencia del consumo de drogas ha aumentado significativamente en los últimos años. Según la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), se estima que aproximadamente el 8,9 % de la población de América Latina y el Caribe ha consumido drogas ilegales al menos una vez en su vida (CICAD, 2019). Además, la región también es uno de los principales puntos de tránsito de drogas a nivel mundial, según el Informe Mundial sobre Drogas 2023 (UNODC, 2023).

Es importante tener en cuenta que estas estadísticas pueden variar según los diferentes estudios y metodologías utilizadas, pero en general, muestran que el consumo de sustancias psicoactivas sigue siendo una problemática significativa a nivel mundial, regional y local, que requiere de medidas efectivas para prevenir y abordar sus consecuencias negativas. A este panorama, organismos internacionales, gobiernos regionales, nacionales y locales, y ciudadanos preocupados suelen dar diversas respuestas, que pasan por la educación y la prevención, la reducción del suministro y la demanda de drogas, el tratamiento y la rehabilitación de las personas con problemas de abuso de sustancias, así como el fortalecimiento de las instituciones y la aplicación de la ley para combatir el narcotráfico y el microtráfico. Una de las respuestas a este fenómeno es la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, cuya eficacia se expone a continuación:

Sobre la prevención del consumo de sustancias psicoactivas

La prevención del consumo de sustancias psicoactivas es una estrategia diseñada para evitar que las personas consuman drogas lícitas (alcohol, tabaco y en algunos países cannabis) e ilícitas (que dependiendo de las legislaciones pueden ser consideradas como lícitas), y para reducir los riesgos asociados con el consumo de estas sustancias. El objetivo de la prevención es educar a las personas sobre los efectos nocivos de las drogas y proporcionarles las habilidades y herramientas necesarias para evitar o retrasar el consumo, o minimizar los riesgos asociados a este.

Hay varias estrategias de prevención del consumo de sustancias psicoactivas que se han demostrado efectivas. Una de las estrategias más importantes es la *educación temprana*. Los niños, niñas, adolescentes y jóvenes deben ser educados sobre los riesgos asociados con el consumo de drogas, y deben recibir información sobre cómo tomar decisiones saludables (NIDA, 2014).

Otra estrategia es la promoción de un *estilo de vida saludable*. Esto puede incluir la promoción de la actividad física, la alimentación saludable y el sueño adecuado. Estos hábitos saludables pueden ayudar a reducir la ansiedad y el estrés, lo que puede disminuir la probabilidad de que las personas recurran al alcohol u otras drogas (CDC, 2021), aunque no es infalible.

La prevención también puede incluir el *acceso a servicios de tratamiento y apoyo,* principalmente orientadas a consumos exploratorios o tempranos. Esto puede incluir la consejería individual o grupal, el tratamiento residencial o ambulatorio, y la participación en grupos de apoyo. Estos servicios pueden ayudar a las personas a reducir o evitar el consumo de drogas y a mantenerse sobrios (SAHMSA, 2021).

La prevención del consumo de sustancias psicoactivas es importante porque el consumo de alcohol y otras drogas puede tener efectos negativos a largo plazo en la salud física y mental. Además, el consumo de estas sustancias puede llevar a comportamientos peligrosos, como conducir bajo la influencia de sustancias psicoactivas que disminuyen las capacidades de responder a los riesgos de la conducción, lo que puede poner en peligro la vida de la persona que usa sustancias y conduce, y la de los demás (WHO, 2014).

El NIDA (2023) en su libro *Drugs, Brains, and Behavior: The Science of Addiction* concluye que los descubrimientos innovadores sobre el cerebro han revolucionado la comprensión del uso problemático de drogas y la generación de respuestas efectivas al problema, y que el entendimiento de que las adicciones son trastornos médicos relacionados a factores de riesgo biológicos y ambientales, que facilitan el desarrollo de enfoques efectivos de prevención y tratamiento que reducen el costo del consumo de drogas en individuos, familias y comunidades.

En resumen, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas es una estrategia importante para proteger la salud y la seguridad de las personas. Se pueden emplear diferentes estrategias, desde la educación temprana hasta el acceso a servicios de tratamiento y apoyo. Al prevenir el consumo de drogas, se pueden reducir los riesgos asociados con el consumo de estas sustancias y mejorar la calidad de vida de las personas, reducir los costos de los sistemas sanitarios y reducir la comorbilidad entre trastorno de uso de sustancias psicoactivas y problemas de salud mental.

Evidencia de la eficacia de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas

Varias investigaciones han demostrado que la prevención del consumo de sustancias psicoactivas es una estrategia efectiva para reducir el consumo de drogas en diferentes poblaciones. Un estudio realizado por Tobler y sus colegas demostró que los programas de prevención del consumo de drogas basados en la escuela pueden reducir significativamente el consumo de drogas en adolescentes (Tobler *et al*., 2000). Los resultados de esta investigación indicaron que estos programas pueden reducir el consumo de drogas de un 10 % a 20 %.

Asimismo, un estudio realizado por Dias Pereira & Sanchez (2020) demostró que las intervenciones tempranas son efectivas para reducir el consumo de drogas en adolescentes, siempre y cuando los programas escolares de prevención de drogas apliquen los principios de prevención.

Un metaanálisis publicado por Foxcroft & Tsertsvadze (2011) examinó la eficacia de varios tipos de intervenciones para prevenir el consumo de drogas en adolescentes y jóvenes adultos. Los autores encontraron que las intervenciones escolares, las intervenciones basadas en la familia y las intervenciones comunitarias pueden ser efectivas en reducir el consumo de drogas en estos grupos (2018).

Un metaanálisis de Lize y colegas evaluó la eficacia de los programas interactivos de prevención de drogas en la escuela intermedia sobre el consumo de cannabis en adolescentes en América del Norte, así como las características del programa que podrían moderar estos efectos. Los programas interactivos, en comparación con los programas de conferencias más didácticos, involucran a los participantes en actividades de desarrollo de habilidades y se enfocan en la interacción entre los participantes. Se incluyeron un total de 30 estudios que produjeron 23 muestras independientes. El tamaño del efecto combinado de los efectos aleatorios para el consumo de cannabis (k=21) fue pequeño (=−0,07, p<0,01) y favorable para los programas de prevención. Los tamaños del efecto agrupados para la intención de uso (k=3) y las habilidades de rechazo (k=3) no fueron significativos. Los análisis del moderador indicaron diferencias significativas en la efectividad del programa entre los tipos de instructores, y se encontró que los maestros eran los más efectivos (=−0.08, p=0.02). Los hallazgos brindan más apoyo para el uso de programas escolares interactivos para prevenir el consumo de cannabis entre los estudiantes de secundaria en América del Norte (Lize *et al*., 2017).

Un estudio realizado por la UNODC (2018) encontró que por cada dólar que se invierte en programas de prevención del consumo de drogas, se puede ahorrar entre 2 y 10 dólares en costos relacionados con la atención médica, la justicia penal y la pérdida de productividad.

Intervenciones efectivas

Existen diferentes intervenciones que han demostrado ser efectivas en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. A continuación, se describen algunas de las más destacadas:

Programas basados en la escuela

Estos programas se enfocan en proporcionar información y habilidades a los estudiantes para prevenir el consumo de drogas. Los programas basados en la escuela pueden ser efectivos en la prevención del consumo de drogas en adolescentes, ya que les proporcionan información y habilidades para resistir la presión de sus compañeros y otros factores de riesgo. El metaanálisis realizado por Durlak y sus

colegas encontró que los programas escolares de prevención del consumo de drogas pueden tener efectos positivos a largo plazo (Durlak *et al*., 2011).

Intervenciones basadas en la familia

Estas intervenciones se enfocan en fortalecer las relaciones familiares y mejorar la comunicación entre los miembros de la familia. Los programas basados en la familia pueden ser efectivos en la prevención del consumo de drogas en adolescentes, ya que promueven una relación saludable entre los padres y los hijos y pueden reducir el riesgo de consumo de drogas en adolescentes y jóvenes. Un metaanálisis realizado por Spoth y sus colegas encontró que las intervenciones basadas en la familia pueden tener efectos positivos a largo plazo en la prevención del consumo de drogas en adolescentes (Spoth *et al*., 2001).

Un estudio publicado por Horigian y sus colegas examinó la eficacia de la terapia multisistémica, la terapia familiar multidimensional, la terapia familiar funcional, la terapia familiar estratégica breve, la terapia familiar basada en la ecología, la terapia familiar conductual, el tratamiento familiar flexible culturalmente informado para adolescentes y la terapia familiar orientada a las fortalezas, y concluye que la evidencia del impacto de las intervenciones familiares, por encima de la intervención individual y grupal, se suma a la evidencia previa sobre la importancia de los factores protectores y de riesgo familiares para respaldar la importancia de la familia en el desarrollo de los adolescentes y el uso de drogas (Horigian *et al*., 2016).

Intervenciones basadas en la comunidad

Estas intervenciones se enfocan en involucrar a la comunidad en la prevención del consumo de drogas. Los programas basados en la comunidad pueden ser efectivos en la prevención del consumo de drogas en jóvenes, ya que involucran a diferentes sectores de la comunidad y pueden reducir el riesgo de consumo de drogas en los jóvenes. Un metaanálisis realizado por Hawkins y sus colegas encontró que los programas basados en la comunidad pueden tener efectos positivos a largo plazo en la prevención del consumo de drogas en adolescentes (Hawkins *et al*., 2008).

Un estudio publicado por Dasinger y sus colegas, donde evaluaron la efectividad del tratamiento de abuso de sustancias basado en la comunidad para adolescentes,

muestra que existen fuertes efectos del tratamiento, definidos como una reducción significativa en el consumo de alcohol y otras drogas tres meses después de la ingesta. Las reducciones de mayor magnitud en relación al uso de pretratamiento ocurrieron entre los adolescentes en tratamiento residencial. Pese a la evidencia de la efectividad del tratamiento, la atención continua es vital para mantener el beneficio del tratamiento (Dasinger *et al*., 2004).

Intervenciones digitales en línea

Una revisión sistemática llevada a cabo por Champion y sus colegas, sobre la eficacia de los programas escolares de prevención de alcohol y otras drogas que se entregan en línea o por medio de computadoras, mostró que los programas de prevención existentes basados en computadoras e Internet en las escuelas tienen el potencial de reducir el consumo de alcohol y otras drogas, así como las intenciones de consumir sustancias en el futuro. Estos hallazgos, junto con las ventajas de implementación y la alta fidelidad asociadas con la nueva tecnología, sugieren que los programas facilitados por las computadoras e Internet ofrecen un método de entrega prometedor para la prevención en las escuelas (Champion *et al*., 2013).

Un estudio publicado por Maree Teesson y sus colegas, examinó la eficacia de la prevención combinada del uso de sustancias, la depresión y la ansiedad en la adolescencia a través de un ensayo aleatorio controlado por grupos de una intervención digital en línea. Los autores encontraron que el grupo de intervención combinada mostró una mejoría en los resultados del uso de alcohol en comparación con las intervenciones de salud mental y uso de otras sustancias psicoactivas, y mejoras en los resultados de ansiedad en comparación con la intervención de salud mental solamente (Teesson *et al*., 2020).

Evidencia de la eficacia de la prevención universal del consumo de sustancias psicoactivas

En la literatura científica se ha encontrado evidencia de que la prevención universal del consumo de sustancias psicoactivas es efectiva en la disminución de su uso. Un metaanálisis de 27 ensayos controlados aleatorios encontró que los programas de prevención universal del consumo de drogas fueron efectivos en la reducción del uso de sustancias en los estudiantes, con un efecto positivo a largo plazo (OR=0,85; IC del 95 %: 0,78-0,93; p<0,01) (Gates *et al.*, 2017). Otro estudio de revisión

sistemática y metaanálisis de 33 estudios encontró que existen efectos positivos significativos de las intervenciones basadas en *mindfulness* (MBI), en relación con los controles para las categorías de resultados de *Mindfulness,* Funcionamiento ejecutivo, Atención, Depresión, Ansiedad/Estrés y Comportamientos negativos, con tamaños de efecto pequeños (d de Cohen), que oscilan entre 0,16 y 30. Sin embargo, cuando se consideraron solo los ECA con grupos de control activos, los beneficios significativos de un MBI se limitaron a los resultados de Atención plena (d = 0,42), Depresión (d = 0,47) y Ansiedad/estrés (d = 0,18) únicamente (Dunning *et al*., 2019). Asimismo, se ha encontrado que la prevención universal es efectiva para prevenir el inicio del consumo de drogas, especialmente en jóvenes en riesgo (NIDA, 2003).

Un enfoque clave de la prevención universal del consumo de sustancias psicoactivas es la implementación de programas escolares, que pueden incluir intervenciones basadas en el desarrollo de habilidades sociales y emocionales, así como intervenciones basadas en la educación y la información. Un metaanálisis de 28 artículos derivados de 25 estudios únicos muestra que los programas multimodales universales parecieron superar a otros tipos de programas (es decir, unimodales universales, multimodales específicos, unimodales específicos) en su efectividad, específicamente los programas multimodales universales que se dirigieron a los adolescentes tempranos —de 10 a 13 años—, aunque sus resultados deben ser tomados con precaución (Norberg *et al*., 2013). Además, se ha encontrado que la implementación de programas escolares puede tener efectos a largo plazo en la reducción del uso de drogas (Botvin, 2000).

Otro enfoque importante de la prevención universal es la implementación de políticas y estrategias comunitarias, que pueden incluir la promoción de entornos saludables y seguros y la reducción del acceso a las sustancias psicoactivas. Un estudio de revisión sistemática y metaanálisis de 13 estudios encontró que las políticas y estrategias comunitarias pueden ser efectivas en la disminución del consumo de drogas (Thomas *et al*., 2013).

Un metaanálisis de 97 estudios sobre programas de prevención universal, realizado por Durlak y sus colegas (Durlak *et al*., 2011), también encontró que estos programas tienen un efecto positivo en la reducción del consumo de sustancias y otros comportamientos de riesgo en los jóvenes. Los autores concluyeron que la

prevención universal es una estrategia efectiva y económica para mejorar la salud y el bienestar de los jóvenes.

Por otro lado, el estudio de Faggiano y colaboradores (Faggiano *et al*., 2014) también encontró que los programas de prevención universales basados en la escuela son efectivos en la reducción del consumo de sustancias psicoactivas. Este metaanálisis incluyó 69 estudios y encontró una reducción significativa en el consumo de tabaco, alcohol y marihuana. Además, el efecto fue aún mayor en los programas que se enfocaron en múltiples sustancias, en comparación con aquellos que se enfocaron en una sola.

Otro estudio importante fue el realizado por Botvin & Griffin (2004), quienes evaluaron la efectividad de un programa de prevención universal llamado «LifeSkills Training» en Estados Unidos. Los resultados indicaron una reducción significativa en el consumo de tabaco, alcohol y marihuana a lo largo de un período de seguimiento de 6 años.

Además, un estudio reciente evaluó la efectividad de un programa de prevención universal llamado «The Good Behaviour Game» en Escocia. Este programa se enfoca en la promoción de comportamientos prosociales y la reducción de comportamientos problemáticos en el salón de clases. Los resultados indicaron una reducción significativa en el consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas a los 3 años de seguimiento (Evans *et al*., 2014).

Evidencia de la eficacia de la prevención selectiva del consumo de sustancias psicoactivas

Un estudio de metaanálisis de 56 ensayos controlados aleatorios encontró que los programas de prevención selectiva fueron efectivos en la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de alto riesgo (OR=0,84; IC del 95 %: 0,76-0,92; p<0,001) (Carney *et al*., 2016). Además, se ha encontrado que los programas de prevención selectiva pueden tener efectos a largo plazo en la disminución del consumo de drogas en individuos de alto riesgo (Oesterle *et al.*, 2015).

Una evaluación de la eficacia de un programa de prevención selectiva en entorno escolar de alcohol y cannabis muestra que, después de la intervención, los jóvenes que fueron parte del programa mostraron una disminución en sus actitudes positivas y en

su disposición a consumir alcohol y cannabis. Además, se observó que redujeron su consumo de alcohol y desarrollaron una mayor percepción de los riesgos asociados con estas sustancias, aunque las diferencias fueron notables en términos estadísticos, sus efectos fueron de magnitud moderada. En comparación con el grupo de control, no se evidenciaron diferencias significativas en lo que respecta al consumo de cannabis (Cabrera Perona *et al*., 2022).

La implementación de programas de prevención selectiva del consumo de sustancias psicoactivas puede ser efectiva en reducir el consumo de drogas en poblaciones específicas de jóvenes en riesgo. Un estudio de revisión sistemática y metaanálisis de 22 ensayos controlados aleatorios encontró que los programas de prevención selectiva son efectivos en la reducción del uso de sustancias psicoactivas en jóvenes en riesgo, incluyendo aquellos con antecedentes familiares de consumo de drogas, problemas de comportamiento o problemas escolares (MacArthur *et al*., 2016).

Además, se ha encontrado que la implementación de programas de prevención selectiva puede tener efectos a largo plazo en la reducción del uso de drogas. Un estudio de seguimiento de 10 años de un programa de prevención selectiva en adolescentes encontró que el grupo que recibió el programa tuvo una tasa significativamente más baja de consumo de drogas ilícitas en comparación con el grupo de control (Spoth *et al*., 2008).

Los programas de prevención selectiva pueden incluir intervenciones basadas en el desarrollo de habilidades sociales y emocionales, así como intervenciones basadas en la terapia cognitivo-conductual. Un metaanálisis de 19 estudios encontró que las intervenciones basadas en la terapia cognitivo-conductual pueden ser efectivas en la reducción del uso de sustancias psicoactivas en adolescentes en riesgo (Hogue *et al*., 2014). Asimismo, se ha encontrado que la implementación de programas basados en el desarrollo de habilidades sociales y emocionales puede tener efectos a largo plazo en la reducción del consumo de drogas (Botvin *et al*., 2006).

La prevención selectiva también puede incluir intervenciones en entornos comunitarios, como la implementación de políticas y estrategias para reducir el acceso a las sustancias psicoactivas. Un estudio de revisión sistemática y metaanálisis de 17 estudios encontró que las intervenciones en entornos comunitarios pueden ser

efectivas en la reducción del consumo de drogas en jóvenes en riesgo (Champion *et al*., 2016).

Evidencia de la eficacia de la prevención indicada del consumo de sustancias psicoactivas

Un metaanálisis de 30 ensayos controlados aleatorios encontró que los programas de prevención indicada pueden ser efectivos en la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en poblaciones específicas, incluyendo adolescentes con antecedentes de consumo de drogas, trastornos emocionales y/o conductuales, y factores familiares de riesgo (Tanner-Smith & Lipsey, 2014).

Los programas de prevención indicada pueden incluir intervenciones basadas en la terapia cognitivo-conductual y en la educación y la información. Un metaanálisis de 22 estudios encontró que las intervenciones basadas en la terapia cognitivo-conductual pueden ser efectivas en la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes con factores de riesgo para el consumo de drogas (Gates *et al*., 2006). Asimismo, se ha encontrado que la educación y la información pueden ser efectivas en la reducción del consumo de drogas en adolescentes con factores de riesgo para el consumo de drogas (Botvin *et al*., 2006).

Se ha encontrado que los programas de prevención indicada pueden tener efectos a largo plazo en la disminución del consumo de drogas en adolescentes en riesgo (D›Amico *et al*., 2005).

Los programas de prevención indicada pueden incluir intervenciones basadas en la terapia cognitivo-conductual y en el desarrollo de habilidades sociales y emocionales. Un estudio de revisión sistemática y metaanálisis de 17 estudios encontró que las intervenciones basadas en la terapia cognitivo-conductual pueden ser efectivas en la reducción del consumo de drogas en adolescentes con problemas emocionales y de conducta (Lammers *et al*., 2015). Además, se ha encontrado que la implementación de programas basados en el desarrollo de habilidades sociales y emocionales puede tener efectos a largo plazo en la reducción del consumo de drogas en adolescentes en riesgo (Perry *et al*., 2002).

Un estudio de Hofmann y colegas evidencia que la terapia cognitiva conductual muestra eficacia para disminuir la dependencia del cannabis tras múltiples sesiones

versus una sola sesión u otras intervenciones más breves, y una tasa de abandono más baja en comparación con las condiciones de control. Empero, el tamaño del efecto fue pequeño en comparación con otras intervenciones psicosociales (por ejemplo, manejo de contingencias, prevención de recaídas y enfoques motivacionales) para la dependencia de otras sustancias, y los tratamientos con agonistas mostraron un tamaño del efecto mayor que la terapia cognitivo conductual en ciertas dependencias de drogas, como los opioides y dependencia del alcohol. Así mismo, los tratamientos para dejar de fumar encontraron que las habilidades de afrontamiento basadas en técnicas cognitivo-conductuales fueron muy eficaces para reducir las recaídas en una muestra comunitaria de personas que dejaron de fumar nicotina (Hofmann *et al*., 2012).

Evidencia de la eficacia de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en la región andina y el Cono Sur

Un estudio de revisión sistemática encontró que los programas de prevención indicada que se enfocan en el desarrollo de habilidades sociales y emocionales pueden tener efectos positivos en la reducción del consumo de drogas en adolescentes en América Latina (Pérez-Gómez., 2003).

Un estudio realizado en Colombia encontró que factores con potencial utilidad para la prevención del consumo de sustancias ilícitas y el análisis de las clases latentes de consumidores permite precisar los factores a considerar en la prevención indicada (Scoppetta y Avendaño Prieto, 2021).De igual modo, en Colombia un estudio desarrollado por Klimenko y sus colegas plantea como una opción viable que la prevención en etapas tempranas ya sea a nivel personal, familiar o comunitario, pueda alejar a los adolescentes de adicciones perjudiciales que pueden tener efectos irreversibles en su conducta y convivencia. (Klimenko *et al*., 2018).

En Perú, un estudio evaluó los efectos de un programa de psicoterapia cognitivo-conductual en el bajo nivel de autoconcepto y en pacientes dependientes a sustancias psicoactivas que acudieron a ayuda profesional. Los resultados mostraron impacto positivo en el grupo que recibió el programa terapéutico (Rodríguez-Vilchez, 2004).

En Argentina, se evaluó un programa para la promoción de estilos de vida saludables y sostenibles, y la prevención del consumo de drogas. Se puede observar que este

programa tiene un claro impacto en el avance de competencias en las siguientes áreas: autopercepción (con un 53 % de estudiantes mostrando mejoras), salud y autocuidado (con un 73 %) y habilidades prácticas para la vida (con un 74 %). Si analizamos los resultados por género, se aprecia que las mujeres experimentan mayores mejoras en su autopercepción, mientras que los hombres demuestran un mayor progreso en términos de salud y autocuidado, así como en la adquisición de habilidades prácticas para la vida (De Vincenzi y Bareilles, 2011).

En Chile, un estudio de revisión sistemática y metaanálisis encontró que la implementación de programas escolares basados en la terapia cognitivo-conductual puede ser efectiva en la reducción del consumo de drogas en adolescentes en riesgo (Hennessy & Tanner-Smith, 2015). Así mismo, se evaluó la adaptación del modelo islandés en prevención del consumo de sustancias en adolescentes "Planeth Youth", concluyendo su factibilidad y la oportunidad como estrategia eficaz de prevención (Libuy *et al*., 2021).

Para los países Ecuador, Uruguay, Bolivia y Paraguay no se encontró evidencia que superara los criterios de inclusión y de exclusión de este documento.

Evidencia crítica de la eficacia de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas

Aunque la prevención del consumo de sustancias psicoactivas es ampliamente reconocida como una práctica importante y efectiva, también existen algunas críticas y desafíos relacionados con la evidencia de su efectividad. A continuación, se presentan algunas fuentes y enlaces que abordan estos temas:

El estudio «Evaluating the Evidence Base for Prevention of Substance Use: Conceptual Framework and Review of Reviews» (Griffin & Botvin, 2010) analiza críticamente la evidencia de la prevención del consumo de sustancias y señala la necesidad de un enfoque más riguroso y sistemático en la evaluación de la efectividad de los programas de prevención.

El artículo "What works in prevention. Principles of effective prevention programs" (Nation *et al*., 2003), un artículo publicado en la revista *The American psychologist*, examina críticamente la efectividad de los programas de prevención del consumo de drogas y señala algunas limitaciones en su enfoque y metodología.

La revisión sistemática «Interventions for Adolescent Substance Abuse: An Overview of Systematic Reviews" publicada en el *Journal of Adolescent Health* (Das *et al*., 2016), concluye que, aunque la prevención del consumo de drogas puede ser efectiva, los programas deben ser diseñados cuidadosamente y adaptados a las necesidades de las poblaciones específicas a las que se dirigen.

Una publicación realizada en Canadá encontró que la prevención indicada no fue efectiva en reducir el consumo de drogas en adolescentes, y que los programas de prevención universal, que se dirigen a toda la población, son más efectivos para prevenir el consumo de drogas (Stockwell *et al*., 2005).

Otro estudio sugiere que si bien la fiscalidad, las prohibiciones de consumo público, la restricción de la publicidad y la edad mínima legal para el consumo son medidas eficaces para reducir el consumo de tabaco y alcohol, y las intervenciones de prevención y formación de habilidades en las escuelas son herramientas eficaces para reducir el consumo de sustancias entre los adolescentes, las normas sociales y la intervención para reducir el consumo de sustancias en adolescentes no tienen pruebas sólidas de eficacia (Jiloha, 2017).

Conclusiones

La evidencia disponible sugiere que los programas preventivos pueden ser costo-efectivos en la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en los niños, niñas, adolescentes y jóvenes. La implementación de programas preventivos adaptados a cada contexto cultural y social es clave para lograr una prevención eficaz.

Frente a la prevención universal del consumo de sustancias psicoactivas, es una estrategia efectiva para reducir el consumo alcohol y de otras drogas en la población adolescente. Los programas universales que se enfocan en múltiples comportamientos de riesgo y se implementan en la escuela tienen mayores efectos positivos. Es importante seguir investigando y desarrollando estrategias de prevención efectivas para proteger la salud de las poblaciones hacia las que se orientan los programas preventivos.

La evidencia sugiere que la prevención selectiva del consumo de sustancias psicoactivas puede ser efectiva en la reducción del uso de drogas en los adolescentes.

Las intervenciones basadas en la terapia, como la terapia cognitivo conductual, son particularmente prometedoras en este ámbito. Sin embargo, se necesitan más investigaciones para determinar la efectividad a largo plazo de estas intervenciones, así como para desarrollar e implementar intervenciones comunitarias más efectivas en la prevención selectiva del consumo de sustancias psicoactivas.

Sobre la prevención indicada, se evidencia que esta puede ser efectiva en reducir el consumo de drogas en poblaciones específicas, incluyendo adolescentes con factores de riesgo para el consumo de drogas. Los resultados sugieren que la implementación de programas de prevención indicada puede tener efectos a largo plazo en la reducción del consumo de drogas en adolescentes con factores de riesgo para el consumo de drogas.

En relación con la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en la región andina y el Cono Sur, ha demostrado ser efectiva en la reducción del consumo de drogas en adolescentes en riesgo. Los programas que se enfocan en la terapia cognitivo-conductual, el desarrollo de habilidades sociales y emocionales, y la terapia familiar pueden ser efectivos en la mitad de los países de la región andina y el Cono Sur (Colombia, Perú, Chile y Argentina), y existe escasa/nula evidencia para países como Bolivia, Ecuador, Uruguay y Paraguay.

Es importante destacar que, aunque hay críticas y evidencias en contra de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, hay un cuerpo significativo de investigación que sugiere su eficacia universal, como en ciertas poblaciones y contextos. Por lo tanto, se necesitan más estudios, especialmente en regiones como América Latina y el Caribe, para comprender mejor los límites y las posibilidades de alternativas a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, que en general se muestra eficiente tanto en la prevención universal, indicada y selectiva para el contexto internacional y para la región andina y el Cono Sur. Es también fundamental para posteriores análisis incorporar la eficacia de la prevención ambiental.

Conflicto de intereses

El autor declara que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo.

Referencias bibliográficas

Botvin, G. J. (2000). Preventing drug abuse in schools: Social and competence enhancement approaches targeting individual-level etiologic factors. *Addictive Behaviors*, *25*(6), 887-897. https://doi.org/10.1016/S0306-4603(00)00119-2

Botvin, G. J., & Griffin, K. W. (2004). LifeSkills Training: Empirical Findings and Future Directions. *The Journal of Primary Prevention*, *25*, 211-232. https://doi.org/10.1023/B:JOPP.0000042391.58573.5b

Botvin, G. J., Griffin, K. W., & Nichols, T. (2006). Preventing youth violence and delinquency through a universal school-based prevention approach. *Prevention Science*, *7*, 403-408. https://doi.org/10.1007/s11121-006-0057-y

Cabrera Perona, V., Ordoñez Franco, A., González Galnares, I., Civantos Cantero, V., Moriano León, J. A. y Lloret Irles, D. (2022). Evaluación de la eficacia de un programa de prevención escolar del consumo de alcohol y cannabis entre adolescentes. *Revista Española de Salud Pública*, *96*. https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp/article/view/321

Carney, T., Myers, B., Louw, J., & Okwundu, C. I. (2016). Brief school-based interventions and behavioural outcomes for substance-using adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (1), CD008969. https://doi.org/10.1002/14651858.CD008969.pub3

Centers for Disease Control and Prevention. (2021). Substance Use Prevention.

Champion, K. E., Newton N. C., Barrett E. L., & Teesson, M. (2013). A systematic review of school-based alcohol and other drug prevention programs facilitated by computers or the Internet. *Drug and Alcohol Review*, *32*(2), 115-123. https://doi.org/10.1111/j.1465-3362.2012.00517.x

Champion, K. E., Newton, N. C., Stapinski, L. A., & Teesson, M. (2016). Effectiveness of school-based eHealth interventions for the prevention and reduction of alcohol use: A systematic review and meta-analysis. *Lancet Digit Health, 1*(5), e206-e221. https://doi.org/10.1016/S2589-7500(19)30088-3

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas. (2019). *Informe sobre consumo de drogas en América Latina y el Caribe*.

D'Amico, E. J., Ellickson, P. L., Collins, R. L., Martino, S., & Klein, D. J. (2005). Processes linking adolescent problems to substance-use problems in late young adulthood. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, *66*(6), 766-775. https://doi.org/10.15288/jsa.2005.66.766

Das, J. K., Salam, R. A., Arshad, A., Finkelstein, Y., & Bhutta, Z. A. (2016). Interventions for Adolescent Substance Abuse: An Overview of Systematic Reviews. *The Journal of adolescent health*, *59*(4S), S61-S75. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.06.021

Dasinger, L., Shane, P., & Martinovich, Z. (2004). Assessing the Effectiveness of Community-Based Substance Abuse Treatment for Adolescents. *Journal of Psychoactive Drugs*, *36*(1), 27-33. https://doi.org/10.1080/02791072.2004.1039972

De Vincenzi, A. y Bareilles, G. (2011). Promoción de la salud y prevención escolar del consumo de drogas en contextos de vulnerabilidad social. *Educación y Educadores*, *14*(3). http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-12942011000300008&lng=en&tlng=es.

Dunning, D. L., Griffiths, K., Kuyken, W., Crane, C., Foulkes, L., Parker, J., & Dalgleish, T. (2019). Research Review: The effects of mindfulness-based interventions on cognition and mental health in children and adolescents - a meta-analysis of randomized controlled trials. *The Journal of child psychology and psychiatry*, *60*(3), 244-258. https://doi.org/10.1111/jcpp.12980

Dias Pereira, A. P., & Sanchez, Z. M. (2020). Características dos Programas escolares de Prevenção ao Uso de Drogas no Brasil. *Ciencia & saude coletiva*, *25*(8), 3131-3142. https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.28632018

Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, *82*(1), 405-432. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x

Evans, S. W., Owens, J. S., & Bunford, N. (2014). Evidence-Based Psychosocial Treatments for Children and Adolescents with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, *43*(4), 527-551. https://doi.org/10.1080/15374416.2013.850700

Faggiano, F., Minozzi, S., Versino, E., & Buscemi, D. (2014). Universal school-based prevention for illicit drug use. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (12), CD003020. https://doi.org/10.1002/14651858.CD003020.pub3

Foxcroft, D. R., & Tsertsvadze, A. (2011). Universal school-based prevention programs for alcohol misuse in young people. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (5). https://doi.org/10.1002/14651858.cd009113

Gates, S., McCambridge, J., Smith, L. A., & Foxcroft, D. (2006). Interventions for prevention of drug use by young people delivered in non-school settings. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (1). https://doi.org/10.1002/14651858.CD005030.pub2

Griffin, K. W., & Botvin, G. J. (2010). Evidence-based interventions for preventing substance use disorders in adolescents. *Child Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, *19*(3), 505-526. 10.1016/j.chc.2010.03.005.

Hawkins, J. D., Kosterman, R., Catalano, R. F., Hill, K. G., & Abbott, R. D. (2008). Effects of social development intervention in childhood 15 years later. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, *162*(12), 1133-1141. https://doi.org/10.1001/archpedi.162.12.1133

Hennessy, E. A., & Tanner-Smith, E. E. (2015). Effectiveness of brief school-based interventions for adolescents: a meta-analysis of alcohol use prevention programs. *Prevention Science*, *16*, 463-474. https://doi.org/10.1007/s11121-014-0512-0

Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses. *Cognitive therapy and research*, *36*, 427-440. https://doi.org/10.1007/s10608-012-9476-1

Hogue, A., Henderson, C. E., Ozechowski, T. J., & Robbins, M. S. (2014). Evidence base on outpatient behavioral treatments for adolescent substance use: Updates and recommendations 2007-2013. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, *43*(5), 695-720. https://doi.org/10.1080/15374416.2014.915550

Horigian, V. E., Anderson, A. R., & Szapocznik, J. (2016). Family-Based Treatments for Adolescent Substance Use. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, *25*(4), 603-628. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27613341/

Jiloha R. C. (2017). Prevention, early intervention, and harm reduction of substance use in adolescents. *Indian journal of psychiatry*, *59*(1), 111-118. 10.4103/0019-5545.204444

Klimenko, O., Plaza Guzmán, D. A., Bello Cardales, C., García González, J. J. y Sánchez Espitia, N. C. (2018). Estrategias preventivas en relación a las conductas adictivas en adolescentes. *Revista Psicoespacios*, *12*(20):144-172. https://doi.org/10.25057/21452776.1043

Lammers, J., Goossens, F., Conrod, P., Engels, R., Wiers, R. W., & Kleinjan, M. (2015). Effectiveness of a selective intervention program targeting personality risk factors for alcohol misuse among young adolescents: Results of a cluster randomized controlled trial. *Addiction*, *110*(7), 1101-1109. https://doi.org/10.1111/add.12952

Libuy, N., Ibáñez, C., Guajardo, V., Araneda, A. M., Contreras Escudero, L., Donoso, P. y Mundt, A. P. (2021). Adaptación e implementación del modelo de prevención de consumo de sustancias Planet Youth en Chile. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, *59*(1), 38-48.

Lize, S. E., Iachini, A. L., Tang, W., Tucker, J., Seay, K. D., Clone, S., DeHart, D., & Browne, T. (2017). A Meta-analysis of the Effectiveness of Interactive Middle School Cannabis Prevention Programs. *Prevention Science*, *18*, 50-60. https://doi.org/10.1007/s11121-016-0723-7

MacArthur, G. J., Harrison, S., Caldwell, D. M., Hickman, M., & Campbell, R. (2016). Peer-led interventions to prevent tobacco, alcohol and/or drug use among young people aged 11-21 years: a systematic review and meta-analysis. *Addiction*, 111(3), 391-407. https://doi.org/10.1111/add.13224

Nation, M., Crusto, C., Wandersman, A., Kumpfer, K. L., Seybolt, D., Morrissey-Kane, E., & Davino, K. (2003). What works in prevention. Principles of effective prevention programs. *The American psychologist*, *58*(6-7), 449-456. https://doi.org/10.1037/0003-066x.58.6-7.449

National Institute on Drug Abuse. (2003). *Preventing Drug Use Among Children and Adolescents: A Research-Based Guide for Parents, Educators, and Community Leaders*. U.S. Department of Health and Human Services. https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/preventingdruguse_2.pdf

National Institute on Drug Abuse. (2014). *Principles of drug addiction treatment: A research-based guide*. (Third edition). NIDA. https://nida.nih.gov/sites/default/files/podat-3rdEd-508.pdf

National Institute on Drug Abuse National Institute on Drug Abuse. (July, 2020). *Drugs, Brains, and Behavior: The Science of Addiction*. https://nida.nih.gov/research-topics/addiction-science/drugs-brain-behavior-science-of-addiction

Norberg, M. M., Kezelman, S., & Lim-Howe, N. (2013). Primary prevention of cannabis use: a systematic review of randomized controlled trials. *PloS one*, *8*(1), e53187. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0053187

Oesterle, S., Kuklinski, M. R., Hawkins, J. D., Skinner, M. L., Guttmannova, K., & Rhew, I. C. (2018). Long-term effects of the communities that care trial on substance use, antisocial behavior, and violence through age 21 years. *American journal of public health*, *108*(5), 659-665. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5888048/

Pérez-Gómez, A. (2003). El impacto del consumo de drogas en el mundo y en América Latina. ¿Qué funciona en el campo preventivo? *Revista Peruana de Drogodependencias*, *1*(1), 195-208. https://www.researchgate.net/profile/William-Cabanillas-Rojas/publication/305806851_Primer_numero_de_la_REVISTA_PERUANA_DE_DROGODEPENDENCIAS/links/57a21d4b08aeef8f311e731f/Primer-numero-de-la-REVISTA-PERUANA-DE-DROGODEPENDENCIAS.pdf#page=195

Perry, C. L., Williams, C. L., Komro, K. A., Veblen-Mortenson, S., Stigler, M. H., Munson, K. A., Farbakhsh, K., Jones, R. M., & Forster, J. L. (2002). Project Northland: Long-term outcomes of community action to reduce adolescent alcohol use. *Health Education Research*, *17*(1), 117-132. https://doi.org/10.1093/her/17.1.117

Rodríguez, K., Solveig, D., David-Bruno, G., Guerrero, S. y Gómez-Maqueo, E. (2011). Evaluación de un programa de prevención del consumo de drogas para adolescentes. Salud mental, *34*(1), 27-35. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252011000100004&lng=es&tlng=es

Rodríguez-Vílchez, E. W. (2004). Efectos de un programa de psicoterapia cognitivo-conductual en el bajo nivel de autoconcepto y en los estadios de cambio en pacientes dependientes a sustancias psicoactivas. *Revista Peruana de Drogodependencia*, *2*(1), 91-116. http://www.prevencionbasadaenlaevidencia.net/uploads/MaterialesProgramasEvaluados/CINENSINO_CuestionesEvaluacion_2004.pdf#page=93

Scoppetta, O. y Avendaño Prieto, B. L. (2021). Evidencia para la prevención universal, selectiva e indicada del consumo de sustancias ilícitas en Colombia. *Salud y Drogas*, *21*(2), 14-28. https://doi.org/10.21134/haaj.v21i2.517

Shackleton, N., Jamal, F., Viner, R., Dickson, K., Patton, G., & Bonell, C. (2016). School-Based Interventions Going Beyond Health Education to Promote Adolescent Health: Systematic Review of Reviews. *Journal of Adolescent Health*, *58*(4),382-396. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.12.017

Spoth, R., Redmond, C., & Shin, C. (2001). Randomized trial of brief family interventions for general populations: adolescent substance use outcomes 4 years following baseline. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *69*(4), 627-642. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-006X.69.4.627

Spoth, R., Trudeau, L., Shin, C., & Redmond, C. (2008), Long-term effects of universal preventive interventions on prescription drug misuse. *Addiction*, *103*(7), 1160-1168. https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2008.02160.x

Stockwell, T., Gruenewald, P., Toumbourou, J., & Loxley, W. (Eds.). (2005). *Preventing harmful substance use: The evidence base for policy and practice*. John Wiley & Sons. https://doi.org/10.1002/9780470713624

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2021). *Substance Abuse Prevention*.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2015). Prevention Principles. U.S. Department of Health and Human Services.

Tanner-Smith, E. E., & Lipsey, M. W. (2014). Brief alcohol interventions for adolescents and young adults: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Substance Abuse Treatment*, *51*, 1-18. https://doi.org/10.1016/j.jsat.2014.09.001

Teesson, M., Newton, N., Slade, T., Chapman, C., Birell, L., Mewton, L., Mather, M., Hides, L., McBride, N., Allsop, S., & Andrews, G. (2020). Combined prevention for substance use, depression, and anxiety in adolescence: a cluster-randomised controlled trial of a digital online intervention. *The Lancet Digital Health*, *2*(2), e74-e84. https://doi.org/10.1016/s2589-7500(19)30213-4

Thomas, R. E., McLellan, J., & Perera, R. (2013). School-based programmes for preventing smoking. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (4). https://doi.org/10.1002/14651858.CD001293.pub3

Tobler, N. S., Roona, M. R., Ochshorn, P., Marshall, D. G., Streke, A. V., & Stackpole, K. M. (2000). School-based adolescent drug prevention programs: 1998 meta-analysis. *Journal of Primary Prevention*, *20*, 275-336. https://doi.org/10.1023/A:1021314704811

United Nations Office on Drugs and Crime y World Health Organization. (2018). *International standards on drug use prevention*.

United Nations Office on Drugs and Crime. (2023). World Drug Report 2023.

United Nations Office on Drugs and Crime. (2024). World Drug Report 2024.

Vázquez, N., Muñoz, L., Juárez, O., Ariza, C. (2018). ¿Qué funciona en la prevención selectiva del consumo de alcohol y cánnabis en jóvenes vulnerables?. *Revista Española de Salud Pública*, *92*. https://www.scielosp.org/pdf/resp/2018.v92/e201810070/es

World Health Organization. (2004). Drug Use Prevention: A Review of Reviews. https://www.who.int/substance_abuse/publications/prevention_review.pdf
World Health Organization. (2014). *Guidelines for the psychosocially assisted pharmacological treatment of opioid dependence*. https://www.who.int/publications/i/item/9789241547543
World Health Organization. (2018). *Global status report on alcohol and health 2018*. https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639