
Prevención escolar de los riesgos psicosociales¹

*por María Elena Castro y Jorge Llanes**

La llamada prevención escolar, la que se brinda en los planteles de educación básica,³ independientemente del *modelo preventivo* que asuma, se enfoca a fortalecer los factores de protección y a disminuir los factores de riesgo psicosociales, el consumo de sustancias incluido. Por ello, de principio, conviene tener claro cuáles son los riesgos que considera prevenir y las experiencias que se han acumulado en el desarrollo del modelo, es decir, al decidir un programa de prevención escolar debe precisarse su enfoque y marco teórico, sus bases empíricas, la metodología, los materiales, etcétera.

El Instituto de Educación Preventiva y Atención de Riesgos, A.C., Inepar, en la última década, ha llevado a cabo estudios en más de 52,215 estudiantes de todo el país, desde los niveles de educación básica hasta el nivel de educación superior; también ha participado con instituciones educativas y asistenciales realizando y/o supervisando más de 5000 planes de acción de prevención escolar; asimismo, ha llevado a cabo ocho estudios de evaluación de la eficacia de la prevención escolar.⁴ De acuerdo con esta experiencia, Inepar ha confirmado que la prevención escolar implica conocer previamente la vulnerabilidad psicosocial de nuestros estudiantes, para aplicar métodos apropiados de intervención con base en la naturaleza de la problemática real. De los diversos modelos preventivos, se considera que el psicosocial y el sociocultural han mostrado mejores evidencias y resultados positivos, tomando en cuenta las experiencias de la propia comunidad intervenida, los cambios medidos con instrumentos idóneos que las propias comunidades contestan, y lo que informan con procedimientos sistemáticos de autoevaluación y seguimiento, aplicados a las redes de voluntarios y los promotores que facilitan y conducen los procesos.

Los datos de investigación reunidos por Inepar han permitido definir un modelo de riesgo con 30 variables, con distintos pesos predictivos, para explicar el consumo y la experimentación con sustancias en poblaciones estudiantiles y contar así con una definición operacional de riesgo acumulado que apoya el marco teórico de referencia para la prevención escolar, al caso, la teoría de la resiliencia.

El modelo de riesgo que hemos construido con base en los análisis de datos considera ocho áreas en las que se dan las conductas de riesgo que explican la experimentación con sustancias y que son útiles para diseñar intervenciones de prevención escolar; son las siguientes:

Salud: factores que tienen que ver con enfermedades del aparato reproductor y digestivo, con traumatismos y con accidentes.

Consumo de familiares y amigos: problemas asociados con la forma de beber y el consumo.

Sexualidad: tener relaciones sin protección, no haber tenido información sexual, no usar anticonceptivos.

Empleo: si los estudiantes trabajan y tienen disponible dinero para su uso personal.

Factores escolares: como años de escolaridad perdidos o repeticiones del ciclo escolar.

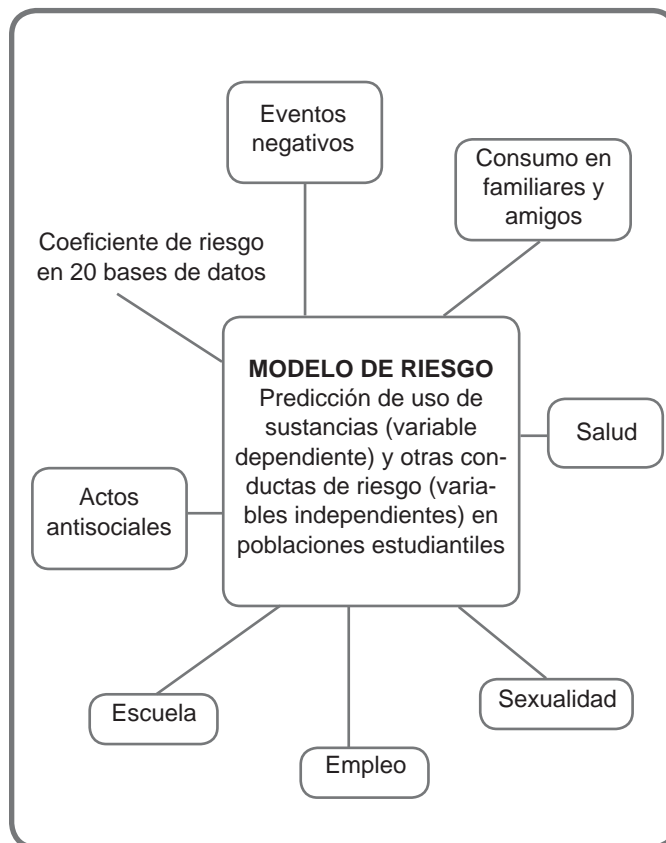
Actos antisociales: haber vendido drogas, tomar parte en riñas, forzar cerraduras, etcétera.

Eventos negativos: pérdida de un familiar, cambios de domicilio, etcétera.

Estilos de vida: compulsión por juegos de computadora y más de dos noches de recreación a la semana.

Este conjunto de variables conforman un modelo de riesgo que nos indica que la experimentación con sustancias, como variable dependiente, está rodeada de una serie de variables independientes o predictivas que explican (con diferentes pesos predictivos) el consumo de sustancias. Viendo este esquema, se entiende claramente porqué las intervenciones en la prevención escolar destinadas a evitar el consumo de sustancias deben dirigirse a las variables predictoras en su conjunto, en forma integral, es decir, intervenciones que impacten los estilos de vida, el autocuidado de la salud, el manejo de las emociones frente a los eventos negativos, el adecuado manejo de la sexualidad, las prácticas de solidaridad social, la motivación para el estudio y los nuevos aprendizajes, y lo que modifique las representaciones sociales de fracaso, inseguridad y desintegración para construir representaciones de fortaleza. Debe subrayarse que se requieren modelos de abordaje de tipo psicosocial y sociocultural, pues intervenciones guiadas por meros conceptos ético-legales (como viene a ser *la mochila*

segura) o bien constreñidos a enfoques médico-informativos (como distribuir folletos que informan sobre factores de riesgo y/o de protección, o sobre los efectos de las drogas en el Sistema Nervioso Central y reconociendo que la información útil debe de estar disponible), *no* constituyen una intervención preventiva. Una prevención auténtica se construye interviniendo sobre las variables predictoras para producir cambios y éstos deben ser evaluables.

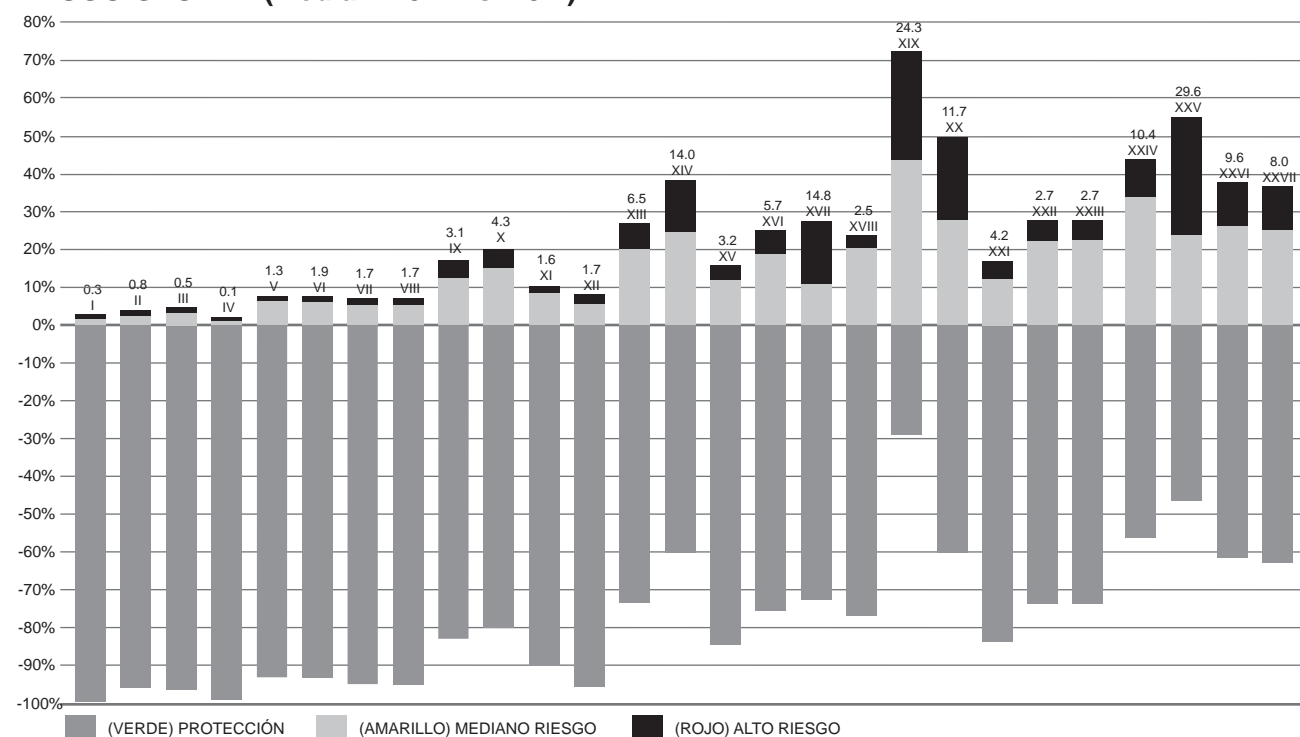


De las variables presentadas en el esquema, las de mayor peso predictivo tienen que ver con eventos negativos, con los actos antisociales y con la presencia de consumidores en el ambiente cotidiano y proximal. Los niveles predictivos mayores que se reportan se asocian a las siguientes variables: experiencias desagradables por el alcohol y/o con drogas, vender drogas, tener amigos que consumen drogas y tomar parte en riñas.

Un concepto muy importante que debe considerarse en la prevención escolar es el de riesgo acumulado. Hacer análisis multivariados, aplicando una regresión logística, conduce a la observación de que el fenómeno de consumo de sustancias no es lineal, sino curvilíneo, múltiple y complejo; por tanto, que son los niveles de riesgo acumulado que estamos viviendo las personas en nuestra vida cotidiana lo que nos hace vulnerables; es decir

que no es en sí mismo cada factor de riesgo aislado suficiente explicación de vulnerabilidad. En realidad, el riesgo psicosocial es inherente a la vida humana, y es una cantidad de factores sumados los que dan posibilidades al daño.

RIESGO ACUMULADO 27 bases de datos RIESGO GLOBAL (Media = 18.4 Ds = 9.7)



PRIMARIAS: I. Sinaloa (999); II. San Luis Potosí (1956); III. Guanajuato (2031); IV. C de México (1748)
SEGUNDARIAS: V. Sinaloa (1344); VI. San Luis Potosí (900); VII. Guanajuato (1632); VIII. Quintana Roo (675); IX. M.O.P. Blanco (437)
PREPERATORIAS: X. Sinaloa (732); XI. San Luis Potosí (755); XII. Guanajuato (1337); XIII. C. de Bachilleres 1 (2001) (1317); XIV. C. de Bachilleres 2 (2004) (1333); XV. CEB nacional (756); XVI. PREFECO nacional (810); XVII. UPNL 1 (2000) (258); XVIII. UPNL 2 (2004) (356)
SISTEMAS ABIERTOS: XIX. Prepa (DGB) 1 (2002) (16615); XX. Prepa (DGB) 2 (2004) (11805); XXI. Sec. INEA nacional (1549)
UNIVERSIDADES: XXII. Aguascalientes (699); XXIII. San Luis Potosí (790); XXIV. Sinaloa (673); XXV. UPNL 1 (2000) (620); XXVI. UPNL 2 (2004) (368); XXVII. UIA PSIC. (2005) (108)

En la gráfica, siguiendo la metáfora del semáforo (donde verde = protección o bajo riesgo, amarillo o ámbar = mediano riesgo y rojo = alto riesgo), puede apreciarse bajo la coordenada horizontal marcada en cero, el foco verde en color oscuro, y por arriba, en claro el foco amarillo y en oscuro el foco rojo. Las 27 bases de datos de escolares mexicanos estudiadas, van desde el nivel de primaria (las columnas I a IV), secundaria (de la V a la IX), educación media superior (de la X a la XIX), de los sistemas abiertos, la preparatoria abierta y la secundaria para adultos (XX, XXI y XII, respectivamente) hasta instituciones de educación superior (de la XXIII a la XXVII). Más que detalles de la medición, al incluir esta gráfica, lo que se desea destacar es que pueden observarse en todas las columnas focos rojos, lo que indica la existencia de una proporción de estudiantes que de-

claran estar experimentando en el momento de la encuesta 18 conductas de riesgo o más de entre las investigadas. Ésta es una medida del grado de adversidad por el cual están atravesando nuestros jóvenes estudiantes mexicanos. Aunque en una proporción muy baja, nótese que ya existen preadolescentes en las primarias que reportan este riesgo acumulado, lo cual derriba el mito de que los preadolescentes tienen menor riesgo que los jóvenes de otros niveles, y que por el hecho de estar en la escuela están protegidos. Es claro que la magnitud del riesgo es mucho menor a menor escolaridad, pero el riesgo acumulado existe en todos los niveles, y es mayor en los usuarios de los sistemas abiertos. Otro mito que se derriba es el de que a mayor escolaridad corresponde mayor riesgo, ya que existen algunas poblaciones de secundaria con mayor riesgo acumulado que algunas poblaciones de educación media superior y es mayor en la preparatoria abierta que en instituciones de educación superior. La gráfica también permite observar la necesidad de intervención para disminuir el riesgo acumulado en las poblaciones de estudiantes universitarios.

Desde la perspectiva de la prevención comunitaria, disminuir el riesgo acumulado implica intervenir en el clima proximal, o sea ahí mismo donde se desarrollan las problemáticas, en los ambientes clave de los jóvenes estudiantes y que el mejor enfoque es aquel que logre cambiar actitudes, disminuir prevalencias y desarrollar habilidades de protección. De esta manera, las comunidades escolares que tienen intervenciones adecuadas logran nuevos aprendizajes y las percepciones sociales se modifican debido a que saben organizarse mejor y tienen una práctica (preventiva) que les permite decrementar significativamente su percepción de presencia de riesgos. Vale recordar que siguiendo el ciclo de la evaluación eficaz, todas las percepciones cuentan, por lo que deben recabarse los testimonios de la comunidad escolar que participa en la intervención: maestros, estudiantes, directivos, personal de intendencia y padres de familia.

Los estudios de evaluación de la prevención escolar que hemos llevado a cabo son los siguientes:

Seis planes de acción: mediciones antes y después de habilidades, actitudes y factores de riesgo.

Castro ME y cols. (1999), colaboración del DIF Zacatecas, Inepar, Universidad del Bajío y DIF San Luis Potosí.

Se incrementan las actitudes y las habilidades de protección en escuelas. En algunas escuelas disminuyen las prevalencias de consumo a algunas drogas, en otras se incrementan a pesar de la intervención. Estos resultados se deben a que los planes de acción preventiva que no utilizaron o no enfatizaron lo suficiente el componente comunitario, modifican las actitudes, pero no las prevalencias ni la percepción de riesgo.

13 planes de acción. Seguimiento a cuatro años. Testimonios Inepar (2004). En colaboración con el DIF San Luis Potosí.

El análisis de testimonios de personas que participaron en planes de acción hace dos o más años (hasta cuatro años atrás), indica que el impacto de la intervención es duradero, sobre todo en lo que se refiere a la práctica personal de habilidades para la vida, no así en lo que se refiere a organización comunitaria.

Análisis de contenido de las bitácoras de promotores. Comparación de cambios en la percepción de riesgo antes y después de la intervención preventiva.

Castro ME y cols. (2004), colaboración entre Inepar y el Programa de Salud Escolar del Gobierno del Distrito Federal.

El análisis de las bitácoras de promotores comunitarios indica que las buenas prácticas se centran en los siguientes puntos: 1) facilitar actitudes de flexibilidad paradigmática; 2) que los miembros de la brigada de promotores hagan una práctica personal con las mismas técnicas antiestrés que enseñan en la comunidad; 3) hacer un sistema intenso de contactos y visitas interpersonales para formar la red, en lugar de las tradicionales *juntas* o *reuniones* con la red comunitaria, ya sea escolar o de vecinos.

80 planes de acción preventiva con seguimiento mensual. Comparación antes y después en 52 planes.

Inepar y Dirección General de Salud Pública del Gobierno del Distrito Federal (2004).

Los datos estadísticos muestran un incremento de actitudes protectoras al comparar las actitudes reportadas en 368 grupos formados por 10,131 escolares de quinto y sexto de primaria antes y después de la intervención. Se encontró que en 75.8% de los grupos se incrementaron las actitudes de protección. El porcentaje de éxito mayor fue para los alumnos de cuarto de primaria (87%) en comparación con quinto y sexto.

22 planes de acción evaluados con grupos experimentales y controles.

Inepar, Consejo Estatal contra las Adicciones en Jalisco (CECAJ), DIF San Luis Potosí, Programa Compañeros Uno y Colegio de Bachilleres (México).

Los datos indican que de las cinco escuelas investigadas, únicamente una escuela intervenida disminuyó el número de usuarios durante el último mes; en las cuatro restantes al

igual que en las dos escuelas que no fueron intervenidas, el número de usuarios aumentó. Al analizar los planes de acción de las escuelas intervenidas que no lograron disminuir el consumo, se observó que el trabajo comunitario y de red y la participación de los padres de familia había sido tan escasa que prácticamente sólo se trabajó en el aula. Es muy probable que cuando la prevención no es comunitaria, el impacto en las prevalencias sea prácticamente nulo.

Mediciones antes y después en 20 planteles del Colegio de Bachilleres.

Cambios en las prevalencias.

Inepar y Colegio de Bachilleres, México, 2005, en prensa.

Los resultados indicaron que de 20 planteles investigados, en ocho se obtuvieron disminuciones significativas de consumo de sustancias, en el último mes.

17 Planes de acción evaluados en el impacto social de sus redes preventivas y cambio de prevalencias.

Inepar, Colegio de Bachilleres Mexico y Dirección General de Salud Pública del Gobierno del Distrito Federal, 2005.

Se hizo la aplicación del modelo de empoderamiento mediante la autoevaluación Aboni Natabo, para estudiar el impacto en las redes preventivas por medio de la autoevaluación. Este estudio indica que los planteles que disminuyen sus prevalencias tiene también un *puntaje de calidad* más elevado que los planteles que no disminuyen sus prevalencias. El puntaje de calidad es una combinación de los cambios en las prevalencias, las actitudes y las habilidades de los estudiantes intervenidos, del puntaje de autoevaluación del promotor y/o de la brigada de promotores y del impacto percibido por las redes medido con el modelo de empoderamiento.

Diez planes de acción. Cambios de actitud, de disposición al cambio y autoevaluación antes y después.

Inepar, Dirección de Salud y Seguridad en las escuelas del DF y Departamento de Coordinación de Internados y Escuelas de Participación Social, 2005.

Las brigadas de promotores trabajaron muy intensamente en los internados y escuelas de participación social, logrando altos puntajes de autoevaluación. Los escolares cambiaron significativamente sus actitudes ante los riesgos, incrementando sus actitudes de protección. Las redes comunitarias mostraron una disposición al cambio muy alta.

Los estudios anteriores nos dan pautas de calidad para apreciar la prevención escolar. A la pregunta de en qué consiste la práctica preventiva

exitosa en los planteles escolares podemos afirmar: en nuevos aprendizajes de las brigadas de promotores, de las redes de voluntarios y de la comunidad escolar en su conjunto, realizados en forma sistemática, con planes de acción basados en un modelo de intervención, diseñado con bases científicas. Supone saber disciplinar y práctico, pero también saber ser mejores y saber convivir.

La prevención escolar es una práctica que requiere disposición al cambio, método para lograr actitudes flexibles y su aplicación a la vida cotidiana. Ello es posible, se puede transferir la tecnología para el autocuidado, para el desarrollo de habilidades protectoras con participación comunitaria. Hay fórmulas probadas de estrategias de planeación y el diseño de políticas para lograr el impacto en los planteles que todos esperamos de las intervenciones preventivas: que más allá de ser expresión de buena voluntad, sean exitosas.

Notas

- ¹ Ponencia presentada en el VI Congreso Nacional de Especialistas en Adicciones: "Juventud y Adicciones: Retos y Alternativas", organizado por Liberraddictus, A.C. y el Gobierno del estado de Yucatán, con la coordinación del Instituto de la Juventud de Yucatán, Mérida, Yuc., octubre 6 a 8, 2005.
- ² Instituto de Educación Preventiva y Atención de Riesgos A.C., Inepar. e-mail: ineparac@prodigy.net.mx
- ³ En México la educación básica incluye obligatoriamente un año de educación preescolar, en 2006 serán dos años y, a partir de 2007, serán tres, los seis de educación primaria y los tres de educación secundaria.
- ⁴ Este trabajo de investigación ha sido realizado por Inepar, A.C., gracias al apoyo de diversas instituciones y su personal, entre otras los Sistemas Estatales para el Desarrollo Integral de la Familia (SEDIF estatales), algunos Consejos Estatales contra las Adicciones y diversas dependencias de Educación Pública tanto federales como de distintos estados de la República y del Distrito Federal, destacando entre ellas la Dirección General del Bachillerato, la Dirección de Salud y Seguridad en las Escuelas y el Programa de Salud Escolar, con el cual se ha firmado un convenio de colaboración. La Fundación Gonzalo Río Arronte, IAP proporcionó el apoyo económico suficiente para hacer posible este trabajo de investigación preventiva en nuestro país.