

Prevención de Consumo de Sustancias en Contexto Escolar

Experiencia de una capacitación docente en detección
temprana, acompañamiento y derivación

POR: Joaquín Andrés Vizcaya Vergara

Seminario de Grado presentado a la Facultad de Educación de la Universidad del
Desarrollo para optar al grado académico de Magíster en Liderazgo y Gestión
Educativa.

PROFESOR GUÍA

SRA. MARÍA JOSEFINA VALDIVIA

Junio, 2025

SANTIAGO

© Se autoriza la reproducción de esta obra en modalidad de acceso abierto para fines académicos o de investigación, siempre que se incluya la referenciación de la obra.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN/ABSTRACT.....	4
PALABRAS CLAVES.....	4
1. INTRODUCCIÓN.....	5
2. ANTECEDENTES CONTEXTUALES Y DIAGNÓSTICO	8
2.1 CONTEXTUALIZACIÓN INSTITUCIONAL.....	8
2.2 PRESENTACIÓN DEL DIAGNÓSTICO	10
3. PROBLEMATIZACIÓN.....	13
3.1 DELIMITACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA.	13
3.2 JUSTIFICACIÓN TEÓRICA DE LA PROBLEMÁTICA.	13
4. INTERVENCIÓN.....	17
4.1 PRESENTACIÓN DE LA INTERVENCIÓN Y JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	17
4.2 DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE LA INTERVENCIÓN.....	19
5. ANÁLISIS DE LA INTERVENCIÓN/ RESULTADOS	22
5.1 RESULTADOS CAPACITACIÓN DOCENTE	23
5.2 RESULTADOS MANUAL DOCENTE	27
5.3 RESULTADOS COMPARATIVOS PRE Y POST INTERVENCIÓN.....	28
6. CONCLUSIONES	29
7. BIBLIOGRAFÍA.....	34
8. ANEXOS.....	38

RESUMEN/ABSTRACT

El presente estudio tuvo por objetivo fortalecer el rol preventivo del profesor jefe frente al consumo de sustancias en estudiantes, a través de una intervención formativa que incluyó una capacitación docente y la entrega de un manual preventivo. La metodología combinó un enfoque cuantitativo y cualitativo, mediante la aplicación de encuestas de percepción de preparación docente antes y después de la intervención, además de entrevistas semiestructuradas. La muestra estuvo compuesta por profesores jefes de 7° básico a IV° medio de un colegio particular de la comuna de Lo Barnechea. Los resultados mostraron una mejora significativa en la percepción de preparación docente en el abordaje preventivo tanto con estudiantes como con apoderados. En particular, se logró superar la meta del 80% de satisfacción en todas las preguntas evaluadas. Las entrevistas complementaron estos hallazgos, evidenciando una mayor conciencia del rol del profesor jefe como articulador de redes preventivas. Se concluye que una intervención basada en una capacitación y la entrega de un manual con herramientas e información, puede ser eficaz en instalar capacidades preventivas en los profesores, siempre que esté respaldada por el liderazgo institucional.

PALABRAS CLAVES

Prevención, consumo, sustancias, profesor, escolar.

1. INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias en población escolar es un fenómeno que preocupa crecientemente a las comunidades educativas, no solo por su impacto en la salud física y emocional de los adolescentes, sino también por sus consecuencias a nivel académico, familiar y social. En este escenario, el rol de las escuelas como entornos protectores y promotores de una vida saludable cobra una relevante importancia.

Según la Encuesta Nacional en Población Escolar (Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol [SENDA], 2023), el consumo de alcohol, cigarrillos electrónicos y marihuana mantiene cifras alarmantes entre estudiantes de 8° básico a IV° medio. Un 22,7% de los estudiantes declara haber consumido alcohol en el último mes, de esos un 53% consumo 5 tragos o más, es decir un consumo de alto riesgo. Un 9,6% ha consumido tabaco en el último mes. Respecto al consumo de marihuana, un 10% de los escolares declara haberla consumido en los últimos 30 días.

A nivel global, el consumo de tabaco, alcohol y de drogas ilícitas representa una de las mayores causas de carga por enfermedad, expresado en años de vida ajustados por discapacidad (AVISA). Este indicador combina los años perdidos por muerte prematura y los años vividos con una discapacidad, lo que permite impactar el impacto que una enfermedad o conducta tiene en la población. En este contexto el tabaquismo fue responsable de 170,9 millones de AVISA en 2015, seguido por el alcohol con 85 millones y 27,8 millones para las sustancias ilícitas. En términos de mortalidad, el tabaco produjo 110,7 muertes cada 100.000 personas, el alcohol 33 y las sustancias

ilícitas 6,9. En total el alcohol y el tabaco costaron aproximadamente 250 millones de años de vida saludables perdidos a la humanidad (Peacock et al., 2028).

En este escenario, el rol de la escuela es clave. No solo porque es uno de los espacios donde los jóvenes pasan la mayor parte de su tiempo, sino porque también es el lugar donde se pueden instalar prácticas formativas, protectoras y duraderas. Particularmente, el profesor jefe se posiciona como una figura estratégica para liderar acciones preventivas, dada su cercanía con estudiantes y apoderados. Sin embargo, muchas veces estos docentes no cuentan con la formación, herramientas ni respaldo institucional necesario para abordar la problemática del consumo desde una mirada educativa, positiva y eficaz.

En este contexto, el presente proyecto se inserta en la realidad de un establecimiento educacional particular privado, ubicado en la comuna de Lo Barnechea, que en 2024 decidió fortalecer su estrategia institucional de prevención mediante la creación de un área especializada. El diagnóstico inicial evidenció no solo una prevalencia preocupante en el consumo de sustancias entre los estudiantes, sino también una brecha en la formación docente respecto al abordaje preventivo. Es frente a este escenario que el presente proyecto tiene como propósito fortalecer el rol preventivo de los profesores jefes del colegio, mediante dos líneas de acción: una capacitación docente y la entrega de un manual. Ambas diseñadas para dotarlos de herramientas concretas y conocimientos actualizados que les permitan abordar el consumo de sustancias con sus estudiantes y familias, desde una mirada positiva, formativa y basada en la evidencia.

Este informe se organiza en cinco capítulos. En primer lugar, se presenta el contexto institucional del Colegio y el diagnóstico que fundamenta la necesidad de intervención. A continuación, se describe el diseño y la implementación de la capacitación, incluyendo sus fundamentos teóricos. En el cuarto capítulo se reportan los resultados obtenidos tras la intervención, utilizando recursos de síntesis y análisis riguroso. Finalmente, el informe concluye con una discusión que pone en diálogo los hallazgos con la literatura revisada, analiza las limitaciones del proyecto y propone líneas de mejora para futuras intervenciones.

Así, este proyecto busca no solo responder a una necesidad institucional concreta, sino también aportar a la construcción de una cultura escolar donde la prevención del consumo de sustancias sea entendida como una tarea colectiva, sostenible y con foco en el desarrollo integral de los estudiantes.

2. ANTECEDENTES CONTEXTUALES Y DIAGNÓSTICO

2.1 CONTEXTUALIZACIÓN INSTITUCIONAL.

Para resguardar la confidencialidad del establecimiento, en adelante se lo denominará “el Colegio”. Ubicado en la comuna de Lo Barnechea, el Colegio es un establecimiento particular privado fundado en 1991 por un grupo de familias ligadas a un movimiento religioso, con la convicción de formar personas comprometidas con Dios y con fuerte sentido social. A 33 años de su fundación, el Colegio cuenta con aproximadamente 1950 estudiantes, 300 trabajadores y un terreno de más de 19.500 m².

Su misión promueve el desarrollo de una red orgánica de vínculos y el despliegue de las potencialidades personales, sustentada en valores institucionales como el respeto, la responsabilidad, la verdad, el espíritu comunitario, la sencillez y la vocación a la excelencia.

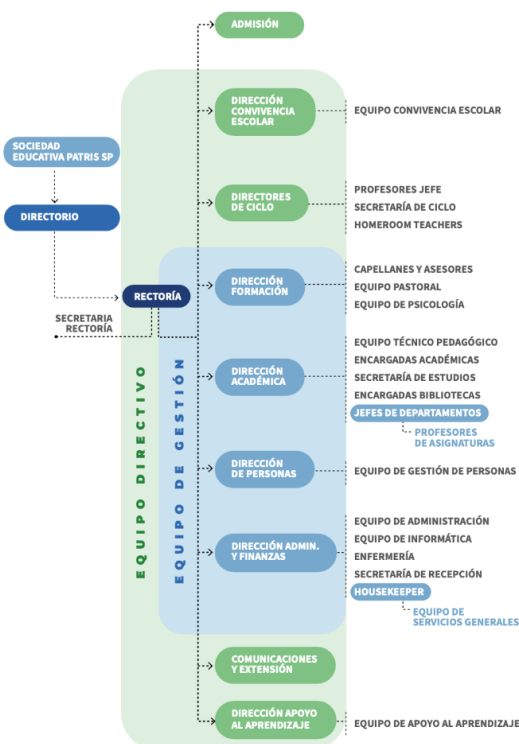
Ofrece niveles desde Prekínder a IV° medio, con 69 cursos y un promedio de 28 estudiantes por sala. Es mixto hasta 2° básico y su mensualidad alcanza las 17,61 UF. La mayoría de sus estudiantes vive en las cercanías del colegio y pertenece a un GSE alto.

El organigrama (Figura 1) muestra el equipo directivo está liderado por la rectora e integrado por las direcciones de formación, académica, convivencia escolar y los directores de ciclo. La Dirección de Formación articula psicología, pastoral y prevención de adicciones. La Dirección Académica coordina los jefes de departamento y a los más de 200 docentes. Convivencia escolar, creada hace dos años, posee un enfoque

preventivo y gestiona los protocolos. Los directores de ciclo lideran los niveles: Prekínder a 2° básico, 3° a 6° básico, 7° a 1° medio (dividido por género) y II° a IV° medio.

Figura 1

Organigrama del Colegio



Análisis Pruebas Estandarizadas

SIMCE

El SIMCE 2024, los 4° básicos obtuvieron 310 puntos en Lenguaje y 309 en Matemáticas, superando al promedio GSE por 11 y 19 puntos, respectivamente. En II° medio, los resultados fueron 296 y 363, estando sobre el GSE en Matemáticas (+42) y levemente por debajo en Lenguaje (-2).

PAES

Para los alumnos y apoderados del colegio, este debe poder asegurar un buen ingreso a la educación superior, por lo que los resultados en las pruebas de admisión universitaria resultan fundamentales. En la Tabla 1 se puede ver la progresión de los resultados (recordar que la PSU se acaba el 2020, el 2021 pasa a la PDT y desde el 2022 ha sido la PAES, por lo que los resultados varían en su escala). El colegio obtuvo su mejor puntaje a nivel nacional el año 2022, quedando sexto a nivel nacional.

Tabla 1

Resultados Pruebas de Admisión Universitaria Colegio

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
LENGUAJE	619	641	625	651	655	619	649	818	770
MATEMÁTICAS	670	688	688	721	708	686	716	885	890

2.2 PRESENTACIÓN DEL DIAGNÓSTICO

En 2024 se creó el Área de Prevención de Adicciones dentro de la Dirección de Formación, con el mandato de diseñar e implementar un plan de acción orientado a disminuir el consumo de sustancias en estudiantes. Este plan contempla cuatro pilares: 1) Intervenciones preventivas con estudiantes y apoderados, capacitaciones docentes y fortalecimiento de factores protectores. 2) Mesa preventiva del colegio, compuesta por representantes de todos los estamentos, que valida y supervisa el plan. 3) Vínculo con la municipalidad, que actúa como asesor técnico, y 4) Monitoreo constante de consumo y factores de riesgo o protección, a través de instrumentos periódicos.

Encuesta Consumo

Para contar con información veraz respecto a las tasas de consumo, durante agosto del 2024 se implementó una encuesta a estudiantes entre 7° básico a IV° medio (a excepción de II° medio). En esta se midieron la prevalencia de diferentes sustancias (Ver Tabla 2). Respecto al consumo de cigarrillos electrónicos, un 25,2% de los estudiantes declaró haber fumado durante el último mes. Respecto al consumo de alcohol, el 65,6% declara haber consumido alguna vez en la vida, un 56,6% en los últimos 12 meses y un 38,4% en los últimos 30 días. De estos últimos, el 48% declaró que consumió hasta emborracharse. Estos datos levantan la alerta respecto al consumo al interior del colegio.

Tabla 2

Prevalencia de Consumo de Sustancias en estudiantes del colegio, según curso y sexo, año 2024

		7° básico	8° básico	I° medio	III° medio	IV° medio	Total mujeres	Total hombres	Total colegio
Cigarrillo Electrónico	En la vida	26,2%	49,7%	63,4%	71,3%	72,6%	56,2%	54,1%	55,1%
	Último año	20%	42,2%	58,2%	57,4%	57,5%	48,8%	43,6%	46,1%
	Último mes	11%	21,1%	28,1%	33,9%	36,8%	28,7%	21,9%	25,2%
Alcohol	En la vida	35,2%	49%	67,3%	92,2%	99,1%	66%	65,2%	65,6%
	Último año	22,1%	32,7%	59,5%	88,7%	98,1%	56,8%	56,4%	56,6%
	Último mes	8,3%	10,9%	29,4%	73%	93,4%	40,1%	36,8%	38,4%
Emborracharse	En la vida	2,8%	2,7%	22,2%	73,9%	85,8%	30%	35,1%	32,7%
	Último año	1,4%	2,7%	20,9%	67,8%	81,1%	26,2%	34,2%	30,3%
	Último mes	1%	0%	8,5%	42,6%	58,5%	12,3%	24,9%	18,8%
Marihuana	En la vida	1,4%	0%	2%	7,8%	27,4%	3,7%	9,4%	6,6%
	Último año	1,4%	0%	2%	5,2%	21,7%	2,8%	7,6%	5,3%
	Último mes	0%	0%	0%	0%	4,7%	1,2%	1,8%	1,5%

Focus Group

En paralelo a la encuesta, se realizaron focus groups con 40 estudiantes desde 7° básico a IV° medio, para indagar en sus percepciones sobre el consumo. En 7° y 8° básico, se reconoce el fenómeno pero aún como lejano; el principal factor de inicio sería la presión social o el modelo de los mayores. En I° y II° medio, el consumo ya está instalado y normalizado. Aparecen frases como: *“tomamos para curarnos”*, *“el colegio no hace nada”*. En III° y IV°, se considera una práctica inevitable y fuera del alcance del colegio: *“el adulto tiene que entender que esto es inevitable”*.

Como conclusión general, el consumo aparece integrado a la cultura juvenil y se percibe una baja supervisión adulta, especialmente en el entorno familiar.

Preparación del docente en materia preventiva

A comienzos de 2024, se aplicó una encuesta a 31 profesores jefes para evaluar su nivel de preparación en prevención. Los resultados revelaron que solo un 19,4% se sentía preparado para abordar el tema con estudiantes y un 38,7% con apoderados, mientras que un 77,4% consideraba tener conocimientos insuficientes en prevención.

A lo largo del año, se ha trabajado en la instalación de un relato común entre los docentes: el compromiso con una cultura de “0 consumo en etapa escolar”. Sin embargo, se considera indispensable seguir fortaleciendo al profesorado con herramientas y formación específica que los conviertan en verdaderos agentes movilizados frente a esta problemática.

3. PROBLEMATIZACIÓN

3.1 DELIMITACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA.

Al contrastar estas cifras con el diagnóstico institucional, en donde se logra caracterizar a los estudiantes, se puede apreciar que la institución posee excelentes resultados en pruebas estandarizadas, tiene un número importante de profesionales para el acompañamiento de sus estudiantes, y desde la base de su PEI se busca el desarrollo integral y orgánico del individuo. Entonces, ¿Por qué un colegio que genera esfuerzos constantes por prevenir problemas de salud mental y trabaja unidamente con las familias, presenta esta tasa de consumo? La respuesta a esta duda es incierta, pero logra detallar la problemática que da pie a este proyecto. *Las altas tasas de consumo de alcohol dentro de la población de 7° a IV° medio en El Colegio.*

3.2 JUSTIFICACIÓN TEÓRICA DE LA PROBLEMÁTICA.

Esta problemática no es solo por una estadística o un tema de salud pública, sino que afecta directamente el ideal de persona que el PEI del colegio busca. Una persona libre, anclada en el contexto y sus vínculos. Pero además de esto, el consumo de sustancias a esta edad afecta el desarrollo cognitivo, en especial la función ejecutiva, el desarrollo neurológico, físico y psicológico de los adolescentes, teniendo mayor probabilidad de desarrollar adicciones (Gaete, J., Inzunza, C., Ramírez, S. *et al.* 2022).

Las razones para iniciar el consumo y a qué edad se hace, es diferente para cada individuo y para cada población. Existirá en cada persona un ambiente diferente,

factores protectores que lo ayuden a evitar la exposición o factores de riesgo que resulten en el inicio o abuso de sustancias. El punto clave de toda prevención exitosa consiste en disminuir los factores de riesgo y aumentar los factores protectores (Shafie et al., 2023).

Los factores de riesgo son aquellos que están asociados a una mayor probabilidad de consumo o inicio de este. Por el contrario, los factores protectores son aquellos asociados con una reducción en la probabilidad del consumo (Nawi et al., 2021). Se han propuesto 5 dominios en los cuales los factores de riesgo y protección se unifican: individual, grupo de pares, familia, escuela y comunidad (Catalano y Hawkins, 1996). Pero se reconoce la dificultad de intervenir en varios de ellos desde el liderazgo escolar. Un colegio no se puede volver un centro médico y tratar las diversas dificultades de cada persona (dominio individual), ni establecer políticas públicas sobre la venta de alcoholes (dominio comunidad). Pero si puede impactar en las familias, en el grupo de pares y por sobre todo en la escuela como espacio socializador. Los profesores cumplen un rol fundamental en el desarrollo y acompañamiento de los estudiantes, así como su subsecuente comunicación con apoderados. Ellos son capaces de observar diversos factores de riesgo y protección en movimiento, así como diferentes señales de alerta que puedan ir surgiendo. Son diversos los autores que propone a la escuela como el espacio ideal para la prevención del consumo de alcohol y otras drogas (Benningfield, M., Riggs, P. y Hoover, S. 2015; Cantu-Weinstein *et al.*, 2023). Pero se vuelve una necesidad el formar a los docentes en estas habilidades y dotarlos de herramientas de prevención, tamizaje y derivación.

De acuerdo a Luquiens (2021), existen tres tipos de prevención, las cuales varían de acuerdo al público objetivo que tiene: En primer lugar se encuentra la

prevención universal, la cual está enfocada en el total de una población (ejemplo, todo el colegio). Busca promover factores protectores y disminuir factores de riesgo a todos por igual. Entregar competencias de rechazo al consumo y generar redes de apoyo. En segundo lugar se encuentra la prevención selectiva. Esta se encuentra orientada a grupos que presentan mayores factores de riesgo asociados, o han tenido consumo experimental. Se selecciona a este grupo y se les realizan intervenciones particulares. Por último, se ubica la prevención indicada. Aquí el objetivo son aquellos alumnos que ya han iniciado el consumo de manera más habitual, y el abordaje, desde el colegio, corresponde a una derivación. El profesor es quien ejecuta, en su acompañamiento diario esta tarea preventiva, pero para eso, debe contar con capacitación.

El Marco para la buena dirección y el liderazgo escolar (Mineduc, 2015) propone ciertas responsabilidades de liderazgo y gestión frente a las necesidades que surjan en las escuelas. Entre las dimensiones y prácticas que propone se encuentran el crear visiones compartidas mediante objetivos claros, conocidos por toda la comunidad, el desarrollo de los profesores en cuanto al fortalecimiento de sus competencias, para así responder a las necesidades, y la creación de normas y estrategias para lograr una sana convivencia en la escuela. El problema del consumo debe ser abordado desde un liderazgo y una gestión comprometida, que contempla la necesidad urgente de hacerse cargo. Qué comprenda que son múltiples los enfoques desde los cuales se debe enfrentar y que genera instancias y destine recursos para lograrse. El Colegio al crear el área de prevención de consumo y adicciones, muestra un compromiso al respecto. Es así que comprende la necesidad de involucrar a todos los estamentos involucrados (directores, profesores, familias y estudiantes).

El hacerse cargo de esta problemática supone un desafío en la gestión y el liderazgo. Requiere cambios y esfuerzos desde la cultura institucional, así como en la formación de los docentes. Es desde esta realidad que este proyecto se enmarca en el fortalecimiento de los docentes para ser agentes preventivos en la vida de los estudiantes.

4. INTERVENCIÓN

4.1 PRESENTACIÓN DE LA INTERVENCIÓN Y JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

La intervención diseñada en el marco de este proyecto consistió en una capacitación dirigida a los profesores jefes del Colegio, desde 7° básico a IV° medio, centrada en entregar herramientas teóricas y prácticas para la prevención del consumo de sustancias, tanto con estudiantes como en el trabajo articulado con sus familias. Esta propuesta surge como respuesta directa al diagnóstico institucional, que mostró una preocupante prevalencia de consumo y una brecha importante en la formación docente para abordarlo desde una perspectiva preventiva y formativa.

El propósito fue posicionar al profesor jefe como un actor clave en la prevención escolar, dotándolo de competencias para identificar factores de riesgo, acompañar procesos reflexivos y vincular a las familias desde un enfoque positivo. Se buscó fortalecer su rol como puente entre estudiantes, familias y equipos de apoyo, permitiéndoles detectar, acompañar y derivar cuando sea necesario. Para ello, se implementaron dos acciones: una capacitación diferenciada por ciclo y la entrega de un manual preventivo.

Más que entregar contenidos, se buscó instalar una capacidad docente duradera, que sostenga una cultura preventiva en coherencia con la misión educativa del Colegio. Esto responde a la necesidad de trabajar desde estrategias basadas en la evidencia European Monitoring Center for Drug and Drug Addiction [EMCDDA]., 2019), pero también desde una mirada ecológica del fenómeno, en la que la prevención se

construye en conjunto entre la escuela, las familias, los pares y la comunidad (Rodríguez-Ruiz y Espejo-Siles, 2024).

Los profesores jefes dentro del Colegio, mediante un seguimiento constante a través de entrevistas, reuniones con apoderados y diferentes abordajes con el equipo de apoyo interno del colegio, van fortaleciendo la formación integral del alumno. Es así, que el profesor jefe cumple un rol central en ese ecosistema, ya que es el nexo entre los diferentes estamentos (alumno, colegio, familias). Pero, sin una formación específica en materia preventiva, no importa el grado de vínculo o preocupación del profesor, si este no cuenta con los conocimientos ni estrategias para realizar esta mirada preventiva, el abordaje con el alumno y sus familias no tendrá efecto (Cantu-Weinstein *et al.*, 2023). En cambio, al contar con estas habilidades y recursos preventivos, los docentes pueden realizar un tamizaje, acompañamiento y derivación al estudiante y sus familias en la medida que surjan temas relacionados a las sustancias (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO]., 2018).

Al realizar una capacitación docente que entregue conocimientos y herramientas para el abordaje ecológico de la prevención, se busca instalar una cultura preventiva en el colegio. Primero mediante el acompañamiento de los docentes y el levantamiento de señales de alerta (screening e intervenciones breves) (Benningfield, M., Riggs, P. y Hoover, S., 2015). Segundo al integrar a los apoderados en la ecuación. Los profesores deben contar con estrategias para sumar a los padres en la prevención, así como ayudarlos a manejar factores familiares que afectan en el consumo como el estilo

parental, el monitoreo y supervisión (Williams, O. C et al., 2024). Esto debido a que el rol de los padres en la prevención del consumo de sustancias de sus hijos es fundamental (Li, Y et al., 2024).

Sin duda alguna la creación de capacidades en los docentes es compleja. Los tiempos en las escuelas siempre faltan, los profesores se deben hacer cargo de cientos de temas y el ir sumando responsabilidades abruma. Es por eso que la instalación de esta capacidad surge de la convicción de que la prevención es algo central en El Colegio, lo que significa un desafío en el liderazgo escolar. De acuerdo con Hargreaves y Dean (2006), para lograr el cambio y mejoras sostenibles en las escuelas, los liderazgos se deben seguir siete principios. Estos principios hablan sobre los focos que el liderazgo debe tener para que el cambio sea sostenible, por ejemplo, el principio de profundidad. Al querer instalar competencias en los docentes no basta únicamente con una capacitación. Debe ser un aprendizaje continuo para que el aprendizaje sea profundo en ellos. Se debe comenzar por capacitaciones básicas e ir progresando, pero la claridad está en que el liderazgo debe ir estableciendo estos temas como prioritarios. De lo contrario va a ser una acción más que no se profundizó.

4.2 DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE LA INTERVENCIÓN.

El objetivo específico de la intervención fue capacitar a los profesores jefes de 7° básico a IV° medio en conocimientos y estrategias preventivas, fortaleciendo su rol en la detección de señales de alerta, el acompañamiento y el trabajo articulado con las familias.

La intervención se estructuró en dos líneas de acción complementarias:

1) Capacitación presencial diferenciada por ciclo: Se realizaron dos sesiones presenciales: una para profesores jefes de 7° básico a 1° medio, y otra para los de 2° a 4° medio (Anexo C). Esta diferenciación respondió a las características propias del desarrollo adolescente y a las estrategias específicas requeridas por ciclo. Cada sesión duró 90 minutos y combinó teoría, casos prácticos y discusión aplicada. Los contenidos abordados fueron: i) Prevalencias de consumo en el Colegio y su relación con el PEI. ii) Conceptualización del consumo adolescente, factores de riesgo y protección. iii) Rol preventivo del profesor jefe: detección, acompañamiento y derivación. iv) Estrategias comunicacionales con estudiantes y apoderados, desde una mirada formativa.

2) Manual Docente de Prevención: Se elaboró y entregó un manual preventivo para el profesor jefe. Este material sintetiza conceptos clave sobre consumo, niveles de prevención (universal, selectiva, indicada), factores de riesgo y mediadores, así como información sobre las sustancias más consumidas. Su entrega fue simultánea a la capacitación, tanto en formato impreso como digital, con la intención de convertirse en un recurso de consulta permanente (Anexo B).

Para evaluar el cumplimiento de los objetivos y metas de la intervención, se utilizó como instrumento una encuesta de satisfacción de cuatro preguntas (Tabla 3) con respuesta en escala Likert (“Muy de acuerdo”, “De acuerdo”, “En desacuerdo” y “Muy en desacuerdo”). El criterio de éxito establecido fue que el 80% se manifestara “muy de acuerdo” o “de acuerdo” con cada una de las preguntas. Además se realizó una entrevista semiestructurada (Tabla 4) a 2 profesores que participaron de la

capacitación, buscando medir la calidad de la capacitación, de las herramientas y materiales entregados además de futuras aproximaciones necesarias.

Tabla 3

Preguntas encuesta post capacitación

1) ¿Consideras que la capacitación te deja mejor preparado/a para el abordaje preventivo con estudiantes?
2) ¿Consideras que la capacitación te deja mejor preparado/a para el abordaje preventivo con apoderados?
3) ¿Consideras que la capacitación te entregó información útil, desde tu rol docente, sobre la prevención en el consumo de sustancias?
4) ¿Consideras que la capacitación te entregó herramientas útiles, desde tu rol docente, sobre la prevención en el consumo de sustancias?

Tabla 4

Preguntas encuesta semi estructurada

1) ¿Qué aprendizajes destacarías de la capacitación que recibiste en torno a la prevención del consumo de sustancias?
2) ¿Hubo alguna herramienta o estrategia que te haya sido especialmente útil o aplicable en tu rol docente?
3) ¿Cómo entiendes tu rol como profesor/a en la prevención del consumo de sustancias en la escuela?
4) ¿Qué barreras encuentras hoy para ejercer un rol preventivo dentro del colegio?
5) ¿Qué importancia crees que tiene el liderazgo institucional en instalar una cultura preventiva?

La implementación fue liderada por el Encargado de Prevención del Colegio, quien diseñó los materiales, facilitó las sesiones, aplicó los instrumentos y sistematizó los resultados. Se utilizaron recursos mínimos: sala de reuniones, computador, proyector, y material impreso. No se requirieron gastos adicionales.

Esta intervención se propuso como una acción estratégica dentro del plan preventivo del Colegio. Si bien responde a una necesidad formativa urgente, su propósito fue también instalar capacidades duraderas en el equipo docente, que

permitan consolidar una cultura escolar coherente con la prevención y el bienestar integral de los estudiantes.

5. ANÁLISIS DE LA INTERVENCIÓN/ RESULTADOS

Esta intervención respondió directamente a una necesidad identificada en el diagnóstico institucional: la escasa preparación que los docentes reportaban para abordar esta problemática tanto con sus estudiantes como con las familias. Es así, que con el objetivo de presentar y analizar los resultados obtenidos tras la implementación de la intervención diseñada para fortalecer el rol preventivo de los docentes frente al consumo de sustancias en el contexto escolar es que se diseñó una estrategia con dos líneas de acción complementarias dirigidas a los profesores jefes del Colegio.

La primera línea de acción consistió en una capacitación docente dirigida a los profesores jefes de 7° a IV° medio, esta fue diferenciada por ciclo educativo. Su objetivo fue entregar conocimientos clave y estrategias prácticas para la prevención, detección temprana y acompañamiento de estudiantes, así como herramientas para el trabajo articulado con las familias. Esta capacitación fue llevada a cabo en dos oportunidades distintas. Una para los profesores de 7° básico a I° medio y otra para los profesores de II° a IV° medio. Ambas capacitaciones con una duración de 90 minutos.

La segunda línea de acción corresponde a la creación y entrega de un manual docente con información sobre prevención en el consumo de sustancias, tipos de consumo, protocolos de derivación e información sobre las sustancias más consumidas. Este manual fue diseñado para que el profesor pueda consultarlo

permanentemente, es por eso que fue impreso y entregado a cada uno durante la capacitación.

Para evaluar el cumplimiento de estos objetivos, se utilizó una estrategia metodológica mixta que contempló: 1) Una encuesta estructurada aplicada inmediatamente después de la capacitación, compuesta por cuatro preguntas en escala tipo Likert. 2) Dos entrevistas semiestructuradas a profesores que participaron en la capacitación, orientadas a explorar los aprendizajes, la utilidad de los conocimientos y herramientas entregadas y la percepción del liderazgo institucional en la construcción de una cultura preventiva (Anexo A).

Se definió como criterio de éxito explícito: que al menos el 80% de los docentes se manifestaran “muy de acuerdo” o “de acuerdo” en cada uno de los ítems evaluados, como indicador de efectividad de la intervención.

5.1 RESULTADOS CAPACITACIÓN DOCENTE

La primera línea de acción corresponde a la capacitación docente. Tuvo por objetivo fortalecer el rol del profesor jefe en la detección de señales de alerta, el acompañamiento y la eventual derivación de los estudiantes, así como en el trabajo articulado con las familias.

Al analizar los resultados de la encuesta aplicada, sintetizados en la Tabla 5, se puede apreciar que todas las preguntas realizadas obtuvieron un 100% de respuestas favorables (“Muy de acuerdo” o “De acuerdo”). Esto cumple con creces el criterio de éxito establecido del 80% de respuestas favorables.

Tabla 5*Resultados en porcentajes encuesta post intervención*

Pregunta	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Preparado/a para abordaje con estudiantes	54%	46%	0%	0%
Preparado/a para abordaje con apoderados	25%	75%	0%	0%
Información útil sobre prevención	58%	42%	0%	0%
Herramientas útiles para prevención	54%	46%	0%	0%

Nota: de un total de 24 docentes que responden.

La pregunta con mayor porcentaje de acuerdo absoluto fue “la capacitación entregó información útil para el abordaje con para mi rol docente en prevención” (58% “Muy de acuerdo” y 42% “De acuerdo”). A esta le sigue la pregunta “me siento mejor preparado para el abordaje preventivo con estudiantes” (54% y 46%, respectivamente). Respecto al abordaje con apoderados, si bien un 100% declara sentirse preparado, el acuerdo absoluto fue el menor de los evaluados (25% “muy de acuerdo” y un 75% “de acuerdo”). Esto nos indica que, en comparación con las demás preguntas evaluadas, la asociada con el trabajo con apoderados podría necesitar refuerzo.

Desde el análisis de las entrevistas semiestructuradas, el testimonio de los dos profesores, uno de IV° medio y la otra de 8° básico, permite un acercamiento más profundo a la vivencia de la capacitación. Uno de los aprendizajes más relevantes

adquiridos durante la capacitación fue la incorporación de criterios para la detección temprana del consumo (señales de alerta). Los dos profesores entrevistados coinciden en que no era un conocimiento que tuvieran previo a la intervención. El primer profesor manifiesta: “El tema de la detección (...) abre un flanco desde el cual los profesores no están capacitados: cómo me doy cuenta y cómo problematizo el consumo de mis estudiantes” (Profesor 1). El segundo profesor expresó que “lo más importante es estar alerta a las señales que me indiquen un posible consumo para poder actuar a tiempo” (Profesor 2). Estas respuestas muestran que la capacitación no solo entregó información útil para los profesores, sino que despertó una necesidad de seguir formándose en esta área. Estos testimonios evidencian que el objetivo de la capacitación de fortalecer la capacidad del docente jefe para detectar señales de alerta y acompañar preventivamente a sus estudiantes fue alcanzado.

Respecto a las herramientas y estrategias entregadas, se destacan la explicación de los diferentes tipos de consumo. “(...) Los tipos de consumo fueron especialmente útiles” (Profesor 1). Este hallazgo sugiere que el material presentado fue percibido como pertinente, aplicable y coherente con la realidad escolar.

En relación con el rol del profesor jefe en la prevención del consumo, ambos profesores reconocen que es algo relevante en su labor: “estar al día en la realidad del consumo adolescente de hoy, dar espacios de confianza a los alumnos para que pidan ayuda si la necesitan y diálogo permanente y muy franco con los padres” (Profesor 2). El otro señaló que existe una especie de tensión estructural entre esta responsabilidad y las exigencias de su rol: “esto es prioritario por sobre otras cosas. El punto está en que estamos sobrepasados, pero esto no es algo que debemos dejar de hacer. Esto es

una urgencia” (Profesor 1). Esta declaración refleja una tensión frecuente en el mundo escolar: mientras las demandas formativas se, muchas de ellas parecen alejarse del rol docente tradicional amplían (como por ejemplo la prevención). Sin embargo, su relevancia es tal que exigen dedicación, preparación y tiempo, muchas veces a costa de las ya exigidas jornadas del profesor.

En relación con lo anterior, respecto a las barreras que impiden ejercer un rol preventivo, uno de los entrevistados menciona: “el sistema a mí no me permite dedicarle tiempo a esto, estoy constantemente apagando incendios (...) no alcanzo a llegar al alumno que aún no se inicia, llego cuando ya está tomando” (Profesor 1). El otro profesor declara la importancia que tiene la familia y la cultura en la normalización. “La cultura del ambiente y también de muchas familias que normalizan el consumo o minimizan su gravedad” (Profesor 2). Estas percepciones revelan un entorno que limita las posibilidades de anticipación, lo que contradice la lógica de prevención universal que debiera regir en los niveles más tempranos.

Finalmente, al abordar la importancia del liderazgo en la instalación de una cultura preventiva, los entrevistados convergen en sus respuestas, aunque con algunas diferencias. Uno de ellos dice que “es clave, pero no desde los relatos, sino desde la gestión (...) Creo en un liderazgo asociado al curriculum oculto, creo mejor gestionar recursos en ambientes que sean preventivos y no solo en la charla. Qué la prevención tribute a la educación. Qué la persona esté en el centro, que no sea necesario hablar de consumo” (Profesor 1). El segundo docente complementa este punto de vista al mencionar que “el liderazgo es una voz autorizada que apoya a los padres que sienten que luchan solos” (Profesor 2). En ambas respuestas se puede apreciar que perciben

un liderazgo asociado a lo transformacional y no desde un punto de vista moral o simplemente sancionatorio. Coinciden en este liderazgo necesita ser capaz de generar espacios de protección y promover una corresponsabilidad asociada a la prevención, es decir generar espacios profundos de formación. Esto se puede ver en coherencia con los principios mencionados anteriormente de Hargreaves y Dean (2006) sobre liderazgo transformador y sostenible.

5.2 RESULTADOS MANUAL DOCENTE

La segunda línea de acción corresponde a la entrega del manual docente. Tuvo por objetivo entregar un recurso de consulta permanente que sintetizara conceptos clave sobre prevención del consumo, factores de riesgo y protección, señales de alerta, tipos de consumo, orientaciones prácticas para el abordaje desde el rol docente e información sobre sustancias.

Tanto la encuesta (Tabla 5) como las entrevistas respaldan la relevancia del manual como herramienta concreta para la prevención. En la encuesta, la pregunta “la capacitación me entregó herramientas útiles desde mi rol docente” obtuvo un 100% de respuestas positivas (54% “muy de acuerdo” y 46% “de acuerdo”), lo que indica que el material entregado fue percibido como útil y pertinente para el trabajo cotidiano. En las entrevistas, el manual fue mencionado explícitamente como un recurso destacado: “El manual del docente fue especialmente útil.” (Profesor 1). “(...) Reafirmar que la clave está en la detección temprana y por supuesto en la prevención.” (Profesor 2).

Su formato impreso y digital, así como la claridad de su estructura, permitieron que el profesor pueda acceder a la información, así como procedimientos de derivación o levantamiento a las familias. En ese sentido, fue percibido como un material que

lograba mezclar teoría con herramientas prácticas desde la gestión educativa del profesor jefe.

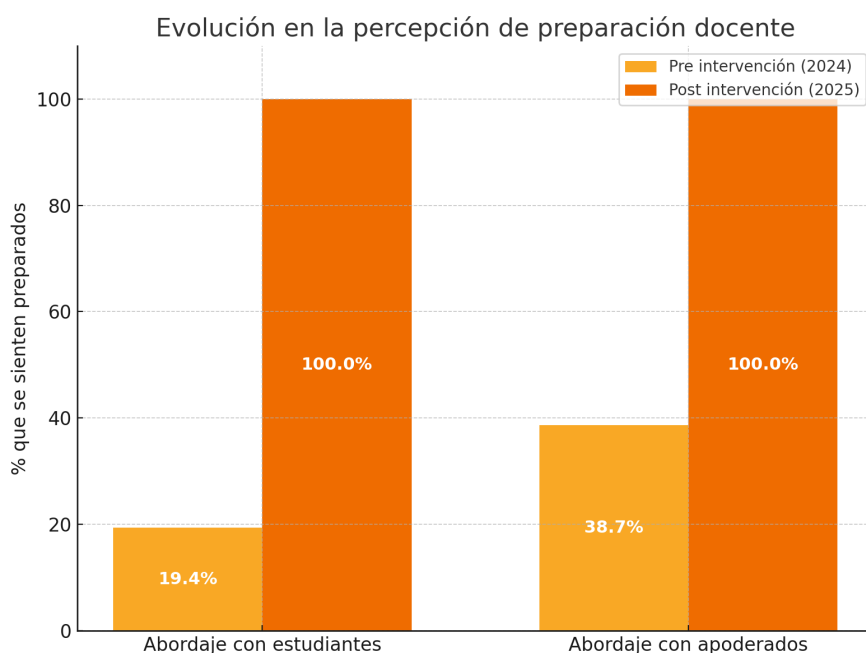
5.3 RESULTADOS COMPARATIVOS PRE Y POST INTERVENCIÓN

Para evaluar el impacto de la intervención, se comparó las respuestas entregadas por los profesores jefes en el año 2024 y se les comparó con sus respuestas post capacitación. Como se aprecia en la Figura 2 se ve que en la medición inicial, solo un 19,4% de los docentes jefes se sentía preparado para abordar la prevención con estudiantes, y un 38,7% manifestaba sentirse preparado para hacerlo con los apoderados. Tras la capacitación, el 100% de los participantes declaró sentirse preparado en ambas dimensiones, cumpliendo ampliamente el criterio de éxito establecido para esta intervención.

Este salto en la declaración de las percepciones de preparación no solo muestra la efectividad de la instancia formativa, sino que también refuerza la importancia de ofrecer espacios estructurados para la construcción de capacidades docentes en materia preventiva. Como plantean Cantu-Weinstein et al. (2023), la prevención en contextos escolares requiere que los docentes se sientan preparados no solo para transmitir información, sino para acompañar a los estudiantes. En ese sentido la intervención logró que un equipo docente que declaraba no sentirse preparado para abordar la prevención, ahora si se sienta preparado.

Figura 2

Evolución en la percepción de preparación docente pre y post intervención



6. CONCLUSIONES

El presente proyecto buscó fortalecer el rol del profesor jefe en la prevención del consumo de sustancias en estudiantes entre 7° básico y IV° medio en un colegio específico. Esta intervención estuvo estructurada en dos líneas de acción. Por un lado, una capacitación docente de 90 minutos (separada por ciclo formativo), por el otro, la entrega de un manual docente que resume los principios preventivos, estrategias y herramientas de detección, derivación e información sobre las principales sustancias consumidas en el país.

A partir del análisis de los resultados, mediante una encuesta autoadministrada que buscaba medir la percepción de la preparación de los docentes y una entrevista semiestructurada, es posible concluir que la intervención fue efectiva para cumplir

los objetivos propuestos y representa un avance significativo en la instalación de una cultura preventiva en el Colegio.

Discusión teórica de los resultados

Los resultados de la encuesta post capacitación mostraron que el 100% de los docentes participantes se sintió mejor preparado (en comparación con evaluación pretest) para abordar preventivamente tanto con estudiantes como con apoderados, cumpliendo así con el criterio de éxito definido (sobre 80%). Esta percepción fue además respaldada cualitativamente por las entrevistas, donde los profesores destacaron la detección temprana como aprendizaje clave, valoraron el material entregado y reconocieron su rol como agentes preventivos dentro del ecosistema escolar.

Esta evidencia coincide con lo propuesto por Benningfield, M., Riggs, P. y Hoover, S. (2015); Cantu-Weinstein *et al.*, (2023), quienes señalan que una prevención efectiva debe incluir en sus bases la formación de los profesores de modo que tengan los conocimientos y habilidades para abordar este tema. Inicialmente los docentes reportaron no contar ni con los conocimientos ni sentirse preparados. La evaluación de la intervención indica que ahora si cuentan con los conocimientos y habilidades. De esta manera los profesores pueden intervenir y prevenir desde su rol cercano a los estudiantes y sus familias. Así también se refuerza el enfoque propuesto por los mismos autores, quienes ubican la escuela como un espacio privilegiado para la identificación temprana y su abordaje con las familias.

Por otro lado, los profesores entrevistados dan cuenta de tensiones que existen entre la relevancia de su rol preventivo y las limitaciones estructurales propias de una

escuela que impiden ejercerlo plenamente, como lo es la falta de tiempo. Esta tensión da muestras de que es necesario seguir avanzando para lograr esta visión ecosistémica del rol docente, como lo plantea Rodríguez-Ruiz y Espejo-Siles (2024), en donde el acompañamiento y el desarrollo socioemocional son componentes fundamentales de la labor educativa.

Asimismo, los hallazgos sobre el rol del liderazgo en esta tarea preventivo refuerzan lo planteado por Hargreaves y Dean (2006), quienes declaran que los cambios educacionales para que sean efectivos, deben ser profundos. En este proyecto, si bien una capacitación es un puntapié para este cambio cultural, no resuelve las carencias del sistema. Un cambio profundo, sostenido y sostenible, requiere de liderazgos que sean capaces de transformar estos entornos, desde una autoridad formal e informal. En este caso, los docentes no solo demandan más capacitaciones, sino también tiempo, condiciones y respaldo explícito desde el liderazgo para incorporar la prevención como parte estructural del quehacer escolar.

Limitaciones de la intervención

A pesar de sus resultados positivos, la intervención también presentó limitaciones que deben ser consideradas en futuras implementaciones. En primer lugar, se trató de una capacitación de carácter único, realizada en una sola sesión de 90 minutos, lo cual limita la posibilidad de profundización y seguimiento a largo plazo. Si bien se logró movilizar aprendizajes significativos, la formación en prevención requiere de procesos continuos y progresivos, especialmente si se espera generar cambios sostenibles en la cultura escolar. No basta solo con traspasar información, se deben desarrollar habilidades.

Una segunda limitación se relaciona con la falta de medición en el real impacto que tuvo la intervención en el abordaje con estudiantes y apoderados. Los instrumentos para medir utilizados solo midieron percepción, pero no adquisición de herramientas o el real abordaje. Resulta necesario que en futuras instancias se pueda medir cómo el profesor jefe está llevando a cabo su rol preventivo, más allá de percepciones.

Una tercera limitación es que la medición post intervención se realizó inmediatamente después de terminada la instancia formativa, por lo que los aprendizajes y material trabajado estaban recién impartidos. Resulta importante volver a medir, con un tiempo pasado después de la capacitación, para evaluar la permeabilidad de los aprendizajes, también si han usado el manual en su día a día. Es decir, falta medir si los aprendizajes quedaron o no.

Por último, es importante destacar que la evaluación pretest contó con 31 profesores, pero el post test con solamente 24. Existe un menor número de docentes que respondieron, por lo que podría verse afectada la generalización de los resultados.

Proyección de mejora

A partir de lo anterior, se proponen varias líneas de acción para mejorar a futuro. En primer lugar, se recomienda establecer un plan de formación docente en prevención que sea continuo y enfocado en la adquisición de habilidades para el abordaje con estudiantes y apoderados. Estas instancias debiesen estar inmersas en el plan formativo actual de los docentes, con mediciones intermedias enfocada en la efectividad de estas.

En segundo lugar, se recomienda contar con espacios formales de reflexión entre pares que permita compartir experiencias, buenas prácticas y desafíos asociados a la prevención. Es en estos espacios de conversación en donde una cultura preventiva se va instalando, donde se va levantando la relevancia de esto y los docentes se sienten empoderados en su rol.

Finalmente, y en línea con lo planteado por los profesores entrevistados, resulta clave que el liderazgo escolar siga fortaleciendo el rol del profesor jefe en prevención, al mismo tiempo que lo va dotando de condiciones estructurales para llevarlo a cabo. Esto involucra una reestructuración en el rol del profesor jefe, en donde debe realizar diferentes acciones administrativas, con poco impacto que simplemente le demanda tiempo y le quita espacio para el abordaje con estudiantes y apoderados. Solo así será posible consolidar una cultura escolar que promueva el bienestar y una vida libre de sustancias para los estudiantes.

7. BIBLIOGRAFÍA

- Benningfield, M., Riggs, P. y Hoover, S. (2015). The role of schools in substance use prevention and intervention. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 24(2), 291–303. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2014.12.004>
- Cantu-Weinstein, A., Fischer, M., Garb, M., Randa, L., Berk, A. N., Nicholas, T., Bhutada, I., Rome, E. S. y Wimbiscus, M. (2023). Perceptions from school personnel on the impact of disordered parental substance use among adolescents. *School Mental Health*, 15, 202–219. <https://doi.org/10.1007/s12310-022-09544-z>
- Catalano, R. F., & Hawkins, J. D. (1996). The social development model: A theory of antisocial behavior. En J. D. Hawkins (Ed.), *Delinquency and crime: Current theories* (pp. 149–197). Cambridge, Reino Unido: Cambridge University Press.
- European Monitoring Centre for Drug and Drug Addiction. (2019). *European prevention curriculum: A handbook for decision-makers, opinion-makers and policy-makers in science-based prevention of substance use*. https://www.euda.europa.eu/publications/manuals/european-prevention-curriculum_en
- Gaete, J., Inzunza, C., Ramírez, S., et al. (2022). The Social Competence Promotion Program among Young Adolescents (SCPP-YA) in Chile (“Mi Mejor Plan”) for substance use prevention among early adolescents: Study protocol for a

randomized controlled trial. *Trials*, 23, 542. <https://doi.org/10.1186/s13063-022-06472-w>

Hargreaves, A. y Dean, F. (2006). Estrategias de cambio y mejora en educación caracterizadas por su relevancia, difusión y continuidad en el tiempo. *Revista de Educación*, (339), 43–58.

<https://www.educacionfpydeportes.gob.es/dam/jcr:cb976c88-c8f1-4c1f-878e-95cfc2e60c27/re33904-pdf.pdf>

Li, Y., Maina, G., Mousavian, G., Fang, Y., Twum-Antwi, B., Sherstobitoff, J., Amoyaw, J., y Pandey, M. (2024). Family-based interventions of preventing substance use among immigrant youth: A scoping review. *Substance Use: Research and Treatment*, 18. <https://doi.org/10.1177/29768357241244680>

Luquiens, A. (2021). Re-thinking prevention in the gambling field through applying the triad universal, selective and indicated preventions. *Addiction*, (116), 2814–2815. <https://doi-org.udd.idm.oclc.org/10.1111/add.15564>

Ministerio de Educación de Chile. (2021). *Estándares indicativos del desempeño para los establecimientos educacionales y sus sostenedores*. Curriculum Nacional. https://www.curriculumnacional.cl/614/articles-207508_estandar.pdf

Nawi AM, Ismail R, Ibrahim F, Hassan MR, Manaf MRA, Amit N, Ibrahim N, Shafurdin NS. Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. *BMC Public Health*. 2021 Nov 13;21(1):2088. [doi: 10.1186/s12889-021-11906-2](https://doi.org/10.1186/s12889-021-11906-2). PMID: 34774013; PMCID: PMC8590764.

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2018).

Buenas políticas y prácticas en educación para la salud. Cuadernillo 10:

Respuestas del sector de la educación frente al consumo de alcohol, tabaco y

drogas. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000262942>

Peacock, A., Leung, J., Larney, S., Colledge, S., Hickman, M., Rehm, J., ... &

Degenhardt, L. (2018). Global statistics on alcohol, tobacco and illicit drug use:

2017 status report. *Addiction*, 113(10), 1905–1926.

<https://doi.org/10.1111/add.14234>

Rodríguez-Ruiz, J., & Espejo-Siles, R. (2024). What moderates the link between peers'

and individual's substance use in adolescence? A systematic scoping

review. *Adolescent Research Review*. Advance online

publication. <https://doi.org/10.1007/s40894-024-00247-x>

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y

Alcohol (SENDA). (2023). *8ª Encuesta Nacional en Población Escolar 2023*.

<https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2023/12/ENPE-2023.pdf>

Shafie, A. A., Othman, K., Baharudin, D. F., Yasin, N. M., Amat, S., Jaladin, R. A. M.,

Rahimi, M. K. A., Mokhtar, A. N., Wahab, S., & Anuwar, N. H. K. (2023). An

analysis on youth drug abuse: Protective and risk factors in high-risk area.

Pertanika Journal of Social Science and Humanities, 31(2), 585–605.

<https://doi.org/10.47836/pjssh.31.2.07>

Williams, O. C., Prasad, S. M., Khan, A. A., Ayisire, O. E., Naseer, H., Abdullah, M., Nadeem, M., Ashraf, N., & Zeeshan, M. (2024). Tailoring parenting styles and family-based interventions cross-culturally as an effective prevention strategy for youth substance use: A scoping review. *Annals of Medicine & Surgery*, 86(1), 257–270. <https://doi.org/10.1097/MS9.0000000000001387>

8. ANEXOS

Anexo A: Respuestas entrevista a profesores

Respuestas Entrevista Profesor 1:

1) ¿Qué aprendizajes destacarías de la capacitación que recibiste en torno a la prevención del consumo de sustancias?

El tema de la detección, la capacitación si bien es solo un momento, abre un flanco desde el cual los profesores no están capacitados que es: como me doy cuenta y cómo problematizo el consumo de mis estudiantes. Nos da orientaciones claras y abre un franco de capacitación. No es solo entregar información. Pero se necesita más.

La diferenciación de los tipos de consumo.

Material de apoyo fue bueno.

2) ¿Hubo alguna herramienta o estrategia que te haya sido especialmente útil o aplicable en tu rol docente?

Los tipos de consumo.

El manual del docente.

3) ¿Cómo entiendes tu rol como profesor/a en la prevención del consumo de sustancias en la escuela?

Es una tarea del profesor. El problema está, no tanto en lo que es la función, sino en que no podemos hacer todo. Yo creo que esto es prioritario por sobre otras cosas. El punto está en que estamos sobrepasados, pero esto no es algo que debemos dejar que hacer. Esto es una urgencia, las estadísticas estás en rojo.

4) ¿Qué barreras encuentras hoy para ejercer un rol preventivo dentro del colegio?

El tiempo.

La cantidad de horas de clases de asignatura. No me permite tener la disposición.

El sistema a mí no me permite dedicarle tiempo a esto, estoy constantemente apagando incendios. Caemos mucho en lo reactivo y no en lo preventivo. Yo no alcanzo a llegar al alumno que aún no se inicia, llego a él cuando ya está tomando.

No hay una lógica preventiva con los más chicos, en básica. No evaluamos lo que hacemos.

5) ¿Qué importancia crees que tiene el liderazgo institucional en instalar una cultura preventiva?

Es clave. No desde los relatos, sino desde la gestión. No se trata de decir simplemente en decir que no vamos a consumir. Creo en un liderazgo asociado al currículum oculto, creo mejor gestionar recursos en ambientes que sean preventivos y no solo en la charla. Qué la prevención tribute a la educación. Qué la persona esté en el centro, que no sea necesario hablar de consumo.

No puede ser que nuestras acciones caigan en el hacer, en elementos externos que nos consumen tiempo y recursos.

En términos de capacitación es importante capacitar al profesor jefe en esta mirada, desde una expertis. ¿Cómo capacito en el arte de formar, de acompañar, de educar? El foco debiese estar en entregar herramientas en los estudiantes para que se puedan autoevaluar. Qué no sea el profesor quién deba gestionar su mundo personal, sino que el estudiante tome acción. El adulto centrismo nos hace mucho daño en el sistema educativo.

Respuestas Entrevista Profesor 2:

1) ¿Qué aprendizajes destacarías de la capacitación que recibiste en torno a la prevención del consumo de sustancias?

Lo más importante es estar alerta a las señales que me indiquen de un posible consumo para poder actuar a tiempo

2) ¿Hubo alguna herramienta o estrategia que te haya sido especialmente útil o aplicable en tu rol docente?

Reafirmar que la clave está en la detección temprana y por supuesto en la prevención

3) ¿Cómo entiendes tu rol como profesor/a en la prevención del consumo de sustancias en la escuela?

Estar al día en la realidad del consumo adolescente de hoy, dar espacios de confianza a los alumnos para que pidan ayuda si la necesitan y diálogo permanente y muy franco con los padres

4) ¿Qué barreras encuentras hoy para ejercer un rol preventivo dentro del colegio?

La cultura del ambiente y también de muchas familias que normalizan el consumo o minimizan su gravedad

5) ¿Qué importancia crees que tiene el liderazgo institucional en instalar una cultura preventiva?

Es esencial porque es una voz autorizada para hablar del tema e instalarlo en las familias. Es una voz respetada y que apoya la labor de muchos padres que sienten que luchan solos contra el contexto actual

Anexo B: Manual Docente

Para cambiar la cultura, debemos comenzar por informarnos

Manual del Docente

Prevención, bases teóricas y sustancias (efectos, características y mitos)

Prevención

¿Qué es la prevención

Prevenir consiste en realizar una serie de acciones que permitan, prioritariamente, evitar el consumo de sustancias, y si esto no es posible, retrasar la edad de inicio en el consumo y sus daños asociados.

(EMCDDA, 2019)

Objetivos prevención

1 Evitar que los jóvenes se inicien en el consumo o atrasen lo más posible el inicio de este.

2 Aquellos que ya se iniciaron lo puedan disminuir o eliminar.

3 Aquellos que están teniendo un consumo problemático puedan buscar la ayuda necesaria.

Tipos de Prevención



Universal

Dirigida a toda la población, independiente de si han consumido o no. Debe ser centrada en la entrega de información y trabajo de habilidades socioemocionales de rechazo al consumo y de resiliencia.



Selectiva

Dirigida a los grupos o personas consideradas en riesgo. Hay ciertos grupos de personas que presentan un mayor porcentaje de factores de riesgo, por lo cual deben ser abordados de una manera más específica.



Indicada

Dirigida a personas o grupos con signos aparentes de un consumo problemático. En este caso, el colegio no se puede hacer cargo pero si derivar a un apoyo profesional externo.

Principios de la Prevención

(NIDA, 2003; UNESCO, 2018)

PRINCIPIO 1

Toda actividad preventiva debe estar enfocada en fortalecer los factores protectores y disminuir los factores de riesgo.

PRINCIPIO 2

La prevención, y sus mensajes, debe estar enfocada en todas las formas de uso y abuso.

PRINCIPIO 3

Las estrategias deben estar enfocadas en aumentar las competencias académicas y sociales.

PRINCIPIO 4

La prevención debe fortalecerse en los puntos de transición (entrada a media, ingreso a la universidad, etc).

PRINCIPIO 5

Los esfuerzos preventivos se desmoronan si no existen mensajes consistentes entre los ambientes: Colegio, Familia y Docentes.

PRINCIPIO 6

La prevención escolar requiere del entrenamiento y capacitación docente.

Rol del profesor jefe

✓ **Detección:** Mirada Preventiva.

✓ **Acompañamiento:** Dar espacio de confianza y seguridad, manteniendo límites.

✓ **Derivación:** Transmitir preocupaciones y necesidad de apoyo profesional.

✓ **Uso de estrategias con Estudiantes y Apoderados:** Saber qué, cómo y cuando decir.

✗ **Hacerse cargo** del problema de consumo del estudiante.

✗ **Centrar** sus estrategias en el miedo y/o el castigo.

✗ **Estigmatizar** a estudiantes que se han visto involucrados.

✗ **Llevar la prevención de manera solitaria** (en conocimientos y conductas).

Bases Teóricas del Consumo Adolescente

Tipos y Patrones de Consumo

EXPERIMENTAL
Primer uso impulsado por la curiosidad y toma de riesgos.

SOCIAL
Motivo principal es la aceptación social. Su uso se da únicamente en fiestas o reuniones sociales.

INSTRUMENTAL
Uso con un propósito: Buscar placer o diversión (uso hedonista) o inhibir emociones displacenteras (uso compensatorio).

HABITUAL
Se hace más frecuente y aparece compulsividad por conseguir. Hay cambio de amistades, comienza el abuso y los síntomas de privación.

DEPENDENCIA
La vida gira en torno al consumo. Se consume para sentirse normal. Se vuelve prominente el craving, síntomas de abstinencia y compulsión.

ADICCIÓN

Teorías Explicativas del Consumo

ADOLESCENCIA

Etapa caracterizada por la toma de riesgos. Esto es algo positivo, ya que permite encontrar nuevos intereses y exponerse a la apertura social. Pero puede ser un problema ya que lleva al consumo de sustancias.

Modelo de desarrollo bio-ecológico (Bronfenbrenner, 1979)

El desarrollo del adolescente se va gestando por la acción de múltiples factores contextuales, espacios desde donde el adolescente va aprendiendo a socializar. El consumo del adolescente no ocurre en un vacío, sino que es producto del efecto directo e indirecto de múltiples factores contextuales, con diferentes relaciones entre el contexto del individuo y su impronta genética y biológica.

Teoría de Aprendizaje social (Bandura, 1971)

El adolescente va incorporando diversas representaciones cognitivas sobre diferentes actitudes y comportamientos al observar a referentes sociales. Estas representaciones más tarde aparecen al tener que tomar sus propias decisiones. Entonces, esta representación positiva sobre el consumo ocurriría cuando el adolescente percibe que el modelo: a) es recompensado por su conducta, b) es similar al adolescente, y c) tiene un mayor estatus social.

Modelo de desarrollo social (Catalano y Hawkins, 1996)

Los adolescentes desarrollan vínculos sociales en función de las oportunidades y recompensas percibidas por participar en actividades antisociales o prosociales. De ello se deduce que los adolescentes que anticipan las recompensas sociales por conductas prosociales tendrán una mayor probabilidad de participar en estas conductas, como ocurre con las acciones antisociales.

¿Por qué se inicia o aumenta una conducta de riesgo?

Normalización de una conducta	"Si todos lo hacen no debe ser tan malo"
Sub-estimación de una conducta saludable	"Da lo mismo tomar ahora o después, igual vamos a tomar"
Desconocimiento de los daños	"El vaper es solo vapor de agua, no es como el cigarro que da cáncer"
Creencias y cultura	"No hay carrete sin copete"
Estrategias de afrontamiento	"No quiero ser fome, tomar me prende"

El conocimiento de los efectos no es suficiente, se deben intervenir estos frentes y una cultura asociada al consumo.

Factores Mediadores y Señales de Alerta

Factores protectores	Factores de riesgo
Características del individuo y su entorno asociados con una reducción en la probabilidad de uso de sustancias.	Características del individuo y su entorno asociado con un a probabilidad mayor para el consumo de drogas.

Dominio Escuela

Factores protectores	Factores de riesgo
<ul style="list-style-type: none"> Sentido de pertenencia a la escuela: espacio seguro donde alumnos perciben ser tratados de manera justa. Presencia de mentores y apoyo en el Desarrollo de habilidades sociales e intereses. 	<ul style="list-style-type: none"> Fracaso escolar. Sensación de inseguridad al interior del colegio.

Dominio Familia

Factores protectores	Factores de riesgo
<ul style="list-style-type: none"> Papás bien informados y con acceso a información (rechazo al consumo). Apoyo y consejo de parte de los papás. Buen monitoreo y supervisión parental. 	<ul style="list-style-type: none"> Fracaso escolar. Sensación de inseguridad al interior del colegio.

Dominio Grupo de Pares

Factores protectores	Factores de riesgo
<ul style="list-style-type: none"> Interacciones con pares prosociales. Fuerte rechazo del grupo de pares al consumo. Desvalidación del que consume. 	<ul style="list-style-type: none"> Amigos que consuman. Grupo de amigos que se reúne en actividades no monitoreadas. Amigos que recompensan conductas antisociales (mal comportamientos, hostigamiento, consumo).

Dominio Individual

Factores protectores	Factores de riesgo
<ul style="list-style-type: none"> Optimismo. Fuerte rechazo a las sustancias. Preocupación por mantener una buena salud. Percepción negativa de las sustancias y sus efectos. Sentido de propósito. 	<ul style="list-style-type: none"> Síntomas externalizantes (Impulsividad, problemas conductuales). Pobre regulación emocional. Alexitimia. Uso de otras sustancias (problemas en las progresiones). Baja percepción negativa. Alta percepción positiva. Pobre desarrollo identitario (deseo de ser cómo los demás).

Señales de Alerta

La adolescencia es un tiempo de crecimiento y cambios, incluyendo cambios en la conducta.

Estos cambios normalmente son una parte normal del crecimiento, pero a veces son indicios de un consumo problemático de sustancias. Es por eso que debemos mantener una especial atención a estos cambios y señales de alerta. Sobre todo pensando en su ciclo, en que algunos empiezan la mayoría de edad (lo que no quita el consumo de riesgo).

Señales de Alerta Comunes

Conflicto Creciente Agresividad, irritabilidad o intolerancia creciente, problemas familiares o con compañeros.	Aumento Demanda Monetaria Solicitud frecuente y creciente de dinero a padres y/ o amigos.	Porte De sustancias o accesorios para el consumo de sustancias.
Indicadores Físicos Muy diferentes según las sustancias (somnia, movimientos inestables, ojos enrojecidos, deterioro de la higiene personal y del vestir, etc.).	Indicadores Psicológicos Muy diferentes según las sustancias (estados de ánimo alterados, inestabilidad emocional, desmotivación, ansiedad, depresión, etc.).	Conversaciones Monotématicas Interés exclusivo o excesivo frente a otros en situaciones de fiesta, carrete, consumo, incumplimiento de normas, y situaciones ilícitas.
Pérdida de Interés en Actividades Típicas Deja de participar en actividades que hasta hace poco le eran motivantes: juegos, deportes, grupos juveniles, etc.	Cambios en el Grupo de Pares Vínculos de amigos o migra a grupos de comportamiento distinto, o directamente en consumo de sustancias.	Conflicto Contexto Escolar Baja de rendimiento, desinterés, atrasos, ausentismo, problemas de adaptación a normativa escolar. Incidentes con pares y profesores.

Recordar que en contexto escolar, no existe la confidencialidad

Consideraciones

PRINCIPIO 1

Nunca forzar las preguntas a menos que existan sospechas reales. Si el alumno comienza con el tema, seguir.

PRINCIPIO 2

Mantener una conversación abierta y respetuosa. No SOBREACTUAR, pero si intencionar el cambio.

PRINCIPIO 3

Si se detecta un consumo fuera del colegio, no castigar ni criticar. Entregar confianza y apoyo en poder generar un cambio. Avisar papás.

PRINCIPIO 4

Siempre decir que se hablará con los papás al respecto. Pero insistir en el tema de ayudar.

Detección en Adolescentes

1. Screening mediante la observación y preguntas claves

2. Intervención Breve (por ustedes o psicólogo del ciclo)
 Se le explica al alumno el riesgo de su consumo (SIN JUZGAR NI AMENAZAR).
 Se le motiva a realizar un cambio

3. Derivación
 Se transmite a apoderados para unirse al cambio.
 En casos de mayor gravedad se recomienda derivación.

INTERVENCIÓN

- Dependencia
- Uso habitual

ATENCIÓN

- Uso Instruccional

PREVENCIÓN

- Uso social
- Uso experimental

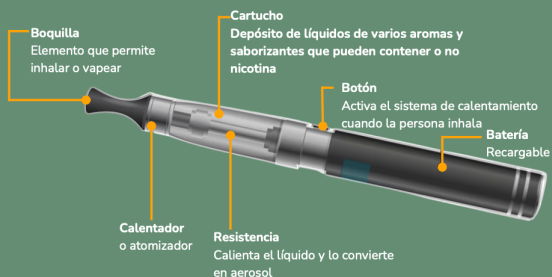
Vaper

¿Sabías qué?
1 de 4 escolares fumó vaper el último mes
 Fuente: encuesta prevalencia y factores asociados al consumo 2024
 *Estudiantes de 7° a IV° medio

¿Qué es?

Los cigarrillos electrónicos son conocidos por muchos nombres diferentes, incluyendo e-cigs, sistemas electrónicos sin nicotina (SESN), sistemas electrónicos de administración de nicotina (SEAN), mods, entre otros.

Estos dispositivos consisten en un pequeño depósito o cartucho que contiene el líquido (e-líquido) con o sin nicotina, propilenglicol, glicerina, saborizantes y otros compuestos químicos y que, mediante un sistema electrónico con una batería (generalmente recargable) y un atomizador que vaporiza la mezcla, simulan a los cigarrillos tradicionales, inhalando el aerosol producido y emitiendo parte de este aerosol al ambiente. Los cigarrillos electrónicos no contienen tabaco, pero muchos de ellos contienen nicotina, la cual se origina del tabaco. Debido a esto se los clasifica como "productos de tabaco".



Los vapores, ¿Contienen nicotina?
 El líquido en la mayoría de los cigarrillos electrónicos contiene nicotina, la misma sustancia adictiva (droga) que se encuentra en los cigarrillos convencionales- Sin embargo, los niveles de nicotina no son los mismos en todos los tipos de cigarrillos electrónicos, y a veces las etiquetas de los productos no indican el contenido de nicotina verdadero. Hay algunas marcas de cigarrillos electrónicos que indican no contener nicotina, y a pesar de ello se ha encontrado que sí contienen.

¿Qué hay en el aerosol ("vapor") de un cigarrillo electrónico?
 Normalmente contiene glicoles, aldehídos, compuestos orgánicos volátiles (COV), hidrocarburos aromáticos policíclicos, nitrosaminas específicas del tabaco (TSNA, por sus siglas en inglés), metales, partículas de silicato, dicarbonilos (glioxal, metilglioxal, diacetilo) e hidroxycarbonilos (acetol). Se han encontrado diversos metales, como plomo, cromo, níquel y formaldehído. El aerosol de los SEAN contiene nicotina, el componente adictivo de los productos de tabaco. Muchos de estos componentes son sustancias tóxicas, con efectos sobre la salud conocidos, que inducen una variedad de cambios patológicos significativos. Existen vapores recargables a los cuales se les puede introducir marihuana o derivados de esta.

Algunos Efectos
 Algunos efectos nocivos son: afectaciones a la microbiota oral, haciéndola vulnerable frente a infecciones y provocando la aparición de caries y periodontitis (infección a las encías), llegando incluso a ocasionar la caída de piezas dentales. También se observa un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, representadas por un aumento de del ritmo cardíaco y de la presión arterial, latidos cardíacos irregulares, problemas vasculares y un posible aumento del riesgo de coágulos sanguíneos, demostrándose que los consumidores de estos productos con nicotina tienen dos veces más riesgo de infarto agudo al miocardio.

Mitos y realidades sobre los vapores

"Vapear puede ayudar a las personas a dejar de fumar."
Realidad: No es una solución libre de riesgos para dejar de fumar y puede, de hecho, prolongar la dependencia a la nicotina.

"Vapear no tienen nada que ver con fumar cigarrillos tradicionales."
Realidad: Según un estudio, es cuatro veces más probable que la gente joven que empieza a vapear esté fumando cigarrillos tradicionales un año después.

"A diferencia del cigarro, en el vaper sé lo que estoy fumando."
Realidad: La regulación del vaper es muy deficiente, permitiendo que no se muestren sus ingredientes. Pueden tener nicotina aunque indiquen lo contrario. Incluso existen aquellos con marihuana o que se les puede poner marihuana.

"Vapeo muy de ve en cuando nomás, no me va a pasar nada."
Realidad: Existen muchos casos de quemaduras, intoxicaciones y problemas pulmonares asociados a consumo esporádico.

"El vapeo solo afecta a quien lo usa, no a los demás."
Realidad: El aerosol del vapeo contiene sustancias químicas que pueden afectar a quienes están cerca, incluyendo metales pesados, compuestos cancerígenos y nicotina en el aire. Se ha demostrado que el vapeo pasivo también puede afectar la salud de quienes inhalan el humo indirectamente.

"El vapeo no tiene consecuencias en la salud mental."
Realidad: El consumo de nicotina en adolescentes está relacionado con mayores niveles de ansiedad, estrés y depresión. La adicción a la nicotina puede generar síntomas de abstinencia que afectan el estado de ánimo y el desempeño académico.

Alcohol

¿Sabías qué?

2 de 5 escolares bebió alcohol durante el último mes

Fuente: encuesta prevalencia y factores asociados al consumo 2024
*Estudiantes de 7° a IV° medio

¿Qué es?

El alcohol es una droga depresora del Sistema Nervioso Central que inhibe progresivamente las funciones cerebrales. Afecta a la capacidad de autocontrol, produciendo inicialmente euforia y desinhibición, por lo que puede confundirse con un estimulante.

Graduación Alcohólica

La graduación de una bebida indica, aproximadamente, el volumen de alcohol etílico que contiene. Es de aquí que surge el concepto de "UBE" (unidad de bebida estándar). Es una medida utilizada para cuantificar la cantidad de alcohol puro en una bebida, independientemente del tipo de bebida alcohólica. En Chile corresponde a 14 gramos.

Cerveza 5°
(350 ml)

=

Vino 12°
(150 ml)

=

Pisco 35°
(50 ml)

=

Tequila 40°
(45 ml)

La recomendación es de 1 UBE máximo al día en adultos.
1 de cada 3 estudiantes del MTN ha consumido más de 5 en un par de horas (Binge Drinking).

Mitos y realidades sobre el alcohol

Mito: Beber alcohol sólo los fines de semana no produce daños en el organismo

Realidad
El daño que provoca el alcohol depende del llamado "patrón de consumo", es decir, de la cantidad (a mayor cantidad, mayor daño) y de la intensidad (la misma cantidad concentrada en menos tiempo es más dañina). También existe el llamado "Binge Drinking", que es consumir altas cantidades en poco tiempo (como se hace los fines de semana en Chile), lo cual es extremadamente dañino.

Mito: Tomar alcohol ayuda a pasar el mal ánimo, a quitarse el cansancio y a andar más prendido

Realidad
El consumo abusivo de alcohol hace perder el control sobre las emociones y sentimientos. Tras una breve sensación de bienestar, si se está triste o deprimido, esta situación se agudiza. Asimismo, se produce una mayor fatiga física y más sueño; también se pierde fuerza y coordinación.

Mito: El consumo de alcohol hace entrar en calor y combate el frío

Realidad
El alcohol produce una sensación momentánea de calor al dilatar los vasos sanguíneos y dirigir la sangre hacia la superficie de la piel, pero en poco tiempo la temperatura interior del cuerpo disminuye y se siente más frío. Por eso, en situaciones de borrachera hay que abrigar y proporcionar calor a la persona y nunca intentar despertarlas con duchas frías.

Mito: El alcohol es un alimento

Realidad
El alcohol engorda pero no alimenta. Al contrario, aumenta la producción de grasa en el organismo.

Efectos inmediatos

- Desinhibición
- Euforia
- Relajación
- Aumento sociabilidad
- Dificultad al hablar
- Dificultad al asociar ideas
- Descordinación motora
- Intoxicación aguda

Circunstancias que pueden acelerar o empeorar la borrachera

- Edad:** Jóvenes son más afectados
- Peso y sexo:** Mujeres, al tener menor masa muscular, son más vulnerables a los efectos y daños
- Cantidad y rapidez:** A mayor ingesta de alcohol en menor tiempo, mayor posibilidad de intoxicación
- Ingerir comida:** El consumo de alimentos retrasa la intoxicación, pero no reduce los daños
- Mezclar sustancias:** Puede aumentar sus efectos y toxicidad

Cannabis

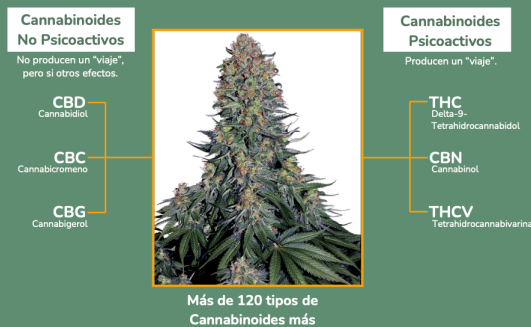
¿Sabías qué?
4 de 50 escolares consumió cannabis alguna vez en la vida
 Fuente: encuesta prevalencia y factores asociados al consumo 2024
 *Estudiantes de 7° a IV° medio

¿Qué es?

El cannabis es una droga que se extrae de la planta Cannabis sativa, con cuya resina, hojas, tallos y flores se elaboran las drogas ilegales más consumidas en el mundo: el hachís y la marihuana. Sus efectos sobre el cerebro son debidos principalmente a uno de sus principios activos, el Tetrahidrocannabinol o THC, que se encuentra en diferentes proporciones según la cepa de la planta y su preparado.

- Al consumirse fumado, sus efectos pueden sentirse casi inmediatamente y duran entre dos y tres horas.
- Por vía oral la absorción es más lenta y sus efectos aparecen entre la media hora y las dos horas, pudiendo durar hasta 6 horas.

¿De qué está compuesta el cannabis?



- Efectos inmediatos**
- Relajación, somnolencia, sensación de lentitud en el paso del tiempo.
 - Desinhibición, alegría desmedida.
 - Aumento del ritmo cardíaco y la tensión arterial.
 - Sequedad de boca y enrojecimiento ocular.
 - Percepción distorsionada.
 - Empeoramiento del tiempo de reacción y de la atención.
 - Dificultades para pensar y solucionar problemas.
 - Dificultad de coordinación.

¿Cannabis Medicinal?

Si bien existen cannabinoides con efectos relajantes, antiinflamatorios y sedativos, los cuales son usados y aprobados en terapias medicinales. Jamás son en su formato fumado o combustionado. La cannabis medicinal es mediante extractos de ciertos cannabinoides (CBD principalmente), y no la planta completa.

Existe una enorme desinformación al respecto. La cannabis medicinal no puede ser fumada, ya que el resto de los cannabinoides psicoactivos (THC) contrarrestan el efecto terapéutico que la planta pueda tener. En Chile no está

Efectos a Largo Plazo

- Problemas de memoria y aprendizaje (disminución del CI).
- Peores resultados académicos.
- Deserción escolar.
- Dependencia y adicción.
- Trastornos emocionales (ansiedad, depresión) y de la personalidad.
- Enfermedades bronco-pulmonares y determinados tipos de cáncer.
- Trastornos del ritmo cardíaco (arritmias).
- Psicosis y esquizofrenia (especialmente en individuos predispuestos).

El 2024, SENDA publicó un informe sobre la marihuana incautada dentro del país. Se analizaron un total de 490 muestras. Los resultados son los siguientes:

- En ninguna de las muestras analizadas fue posible encontrar **CBD** en cantidades suficientes para determinar algún tipo de concentración.
- En 47 de las 490 muestras fue posible detectar **CBN**. El promedio de CBN en el total de estas muestras fue de 4,7%.
- Se detectó **THC** en las 490 muestras. Sin embargo, en 14 de estas muestras se encontraron concentraciones que sobrepasan el 80% de THC, por lo cual fueron analizadas de manera separada. En las 476 muestras restantes, la concentración promedio de THC fue de 17%.
- El cannabis incautado en Chile tiene alta concentración de THC, sin presencia de CBD, y una gran variabilidad en su contenido de THC, lo que dificulta la dosificación y aumenta el riesgo de intoxicaciones.

El cannabis en Chile presenta cada vez más compuestos tóxicos y cada vez menos compuestos de uso medicinal.

Drogas de Síntesis

Revisemos las drogas de síntesis más populares y presentes en la juventud.

MDMA, Pilas, Pastis, M, Extásis



La MDMA (abreviatura de 3,4-metilenedioximetanfetamina) es una droga sintética que tiene efectos similares a los estimulantes como la metanfetamina. En Chile su uso se le da en contextos de fiestas electrónicas o eventos sociales. Dependiendo con qué se lo mezcle serán sus efectos y usos:

- MDMA-Anfetaminas: Se le conoce como "pilas", "pastis", "extásis". Tiene efectos psicotrópicos que alteran los sentidos, aumentan la felicidad y energía.
- MDMA pura: Se le conoce como "M". Tiene un efecto estimulante con distorsión de los sentidos, pero menos fuerte que cuando se le mezcla.

Tussi, Ketamina, Cocaína rosada



El tussi es una droga sintética cuyo nombre proviene, por fonética, de la sustancia 2C-B. A menudo se le conoce como "cocaína rosada", aunque su composición es variable y no necesariamente contiene cocaína. Generalmente, es una mezcla de diferentes sustancias, como MDMA, ketamina y 2C-B.

La ketamina es un potente anestésico con efectos sedativos y alucinógenos.

Dado que su composición es incierta, el tussi representa un alto riesgo, ya que puede contener sustancias que interactúan de manera peligrosa entre sí, aumentando el potencial de efectos adversos graves.

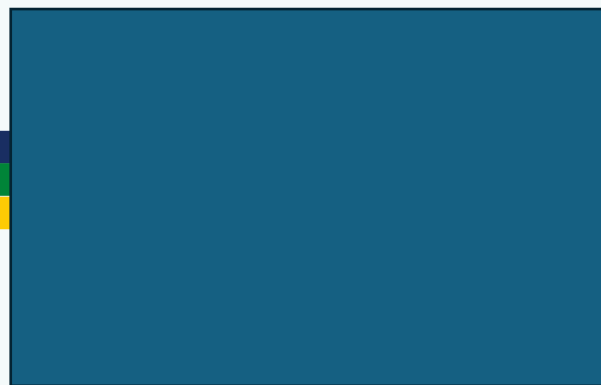
Popper



Los poppers son inhalantes sintéticos compuestos por nitritos de alquilo, como el nitrito de amilo, butilo o isobutilo, y se usan comúnmente en entornos festivos y sexuales por su efecto de euforia, relajación muscular y aumento del deseo sexual. Son populares en clubes nocturnos y dentro de ciertas subculturas, especialmente para facilitar prácticas sexuales debido a su efecto relajante. Sin embargo, presentan graves riesgos para la salud, incluyendo dolor de cabeza, náuseas, taquicardia, hipotensión y toxicidad neurológica. Su consumo continuado puede generar daños neurológicos y otros efectos adversos graves.

Anexo C: Capacitación Docente

Capacitación en Prevención de Consumo y Adicciones de Sustancias en Contexto Escolar



CRONOGRAMA

MÓDULO 1:
Tenemos una Oportunidad

- Estadísticas MTN ¿Por qué es relevante?
- Tipos de prevención.
- Prevenir desde el colegio y el profesor jefe.

MÓDULO 2:
El saber es poder: Bases teóricas y prácticas del consumo adolescente

- Factores de protección y de riesgo.
- Señales de alerta.

MÓDULO 3:
Herramientas concretas

- Herramientas y estrategias para abordajes con estudiantes y apoderados.

2

01

Módulo 1:
¡TENEMOS UNA OPORTUNIDAD!
Estadísticas-Modelo Preventivo-Tipos de Prevención

P. JOSÉ KENTENICH

“El hombre nuevo es un hombre que ha aprendido a decidir, a tomar posiciones, a optar. Es la personalidad autónoma, de una gran interioridad, animada por una voluntad y disposición a decidir por sí misma; es el hombre responsable ante su propia conciencia e interiormente libre”

ESTADÍSTICAS DE CONSUMO EN EL

RESULTADOS

III° MEDIO

IV° MEDIO

RESULTADOS

Emborracharse el último mes III° Medio

Categoría	Porcentaje
No Prevalente Mes	27%
Prevalente Mes	73%

Categoría	Porcentaje
Embriaguez	58.3%
No Embriaguez	41.7%

RESULTADOS

Emborracharse el último mes IV° Medio

Categoría	Porcentaje
No Prevalente Mes	6.6%
Prevalente Mes	93.4%

Categoría	Porcentaje
Embriaguez	61.6%
No Embriaguez	38.4%

¿POR QUÉ ES UN PROBLEMA?

Región	Vida	Año	Mes
Nacional	~65	~55	~25
RM	~75	~60	~30

¿QUÉ NO SE ESPERA DEL PROFESOR/A JEFE?

- Hacerse cargo del problema de consumo del estudiante.
- Centrar sus estrategias en el miedo y/o el castigo.
- Estigmatizar a estudiantes que se han visto involucrados.
- Llevar la prevención de manera solitaria (en conocimientos y conductas).

02

Módulo 2:
**EL SABER ES PODER:
BASES TEÓRICAS Y PRÁCTICAS
DEL CONSUMO ADOLESCENTE**

AGENCIA DE DROGAS DE LA UNIÓN EUROPEA

“La prevención tiene más que ver con el desarrollo positivo de niños y adolescentes que con convencer a los adolescentes de que dejen las drogas”.

TIPOS Y PATRONES DE CONSUMO

EXPERIMENTAL
Primer uso. Impulsado por la curiosidad y toma de riesgos.

SOCIAL
Motivo principal es la aceptación social. Su uso se da únicamente en fiestas o reuniones sociales.

INSTRUMENTAL
Uso con un propósito: buscar placer o diversión (uso hedonista) o matar emociones desagradables (uso compensatorio).

HABITUAL
Se hace más frecuente y aparece compulsividad por conseguir. Hay cambio de amistades, cambios de estilo y los síntomas de abstinencia.

DEPENDENCIA
La vida gira en torno al consumo. Se consume para sentirse normal. Se vuelve prominente el craving, síntomas de abstinencia y compulsión.

Tipos de Consumo

FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCIÓN

¿QUÉ SON?

Factores Protectores: Características del individuo y su entorno asociados con una reducción en la probabilidad de uso de sustancias.

Factores de Riesgo: Características del individuo y su entorno asociado con una probabilidad mayor para el consumo de drogas.

¿QUÉ SON?

Factores Protectores: Características del individuo y su entorno asociados con una reducción en la probabilidad de uso de sustancias.

Factores de Riesgo: Características del individuo y su entorno asociado con una probabilidad mayor para el consumo de drogas.

PRINCIPALES FACTORES MEDIADORES

Factores Protectores

- Fuerte rechazo a las sustancias.
- Percepción negativa de las sustancias y sus efectos.
- Sentido de propósito.
- Buen monitoreo y supervisión parental.
- Desvalidación del que consume.
- Presencia de mentores y apoyo en el Desarrollo de habilidades sociales e intereses.

Factores de Riesgo

- Amigos que consuman.
- Síntomas externalizantes (impulsividad, problemas conductuales).
- Pobre regulación emocional.
- Alta percepción positiva del consumir.
- Pobre desarrollo identitario (deseo de ser cómo los demás).
- Poco monitoreo y supervisión parental (salidas, con quiénes se juntan, uso de dinero libre).
- Fracaso escolar.
- Sensación de inseguridad al interior del colegio.

SEÑALES DE ALERTA

SEÑALES DE ALERTA

La adolescencia es un tiempo de crecimiento y cambios, incluyendo cambios en la conducta.

Estos cambios normalmente son una parte normal del crecimiento, pero a veces son indicios de un consumo problemático de sustancias.

Es por eso que debemos mantener una especial atención a estos cambios y señales de alerta. Sobre todo pensando en su ciclo, en que algunos empiezan la mayoría de edad (lo que no quita el consumo de riesgo).

SEÑALES DE ALERTA COMUNES

Conflicto creciente:
Agresividad, irritabilidad o intolerancia creciente, problemas familiares o con compañeros.

Indicadores físicos:
Muy diferentes según las sustancias (inestabilidad, movimientos inestables, ojos enrojecidos, deterioro de la higiene personal y del vestir, etc.).

Pérdida de Interés en Actividades Típicas:
Deja de participar en actividades que hasta hace poco le eran motivantes: juegos, deportes, grupos juveniles, etc.

Aumento demanda monetaria:
Solicitud frecuente y creciente de dinero a padres y/o amigos.

Cambios en el grupo de pares:
Vínculos de amigos o migra a grupos de comportamiento distinto, o directamente en consumo de sustancias.

Indicadores psicológicos:
Muy diferentes según las sustancias (estados de ánimo alterados, inestabilidad emocional, desmotivación, ansiedad, depresión, etc.).

Porte:
De sustancias o accesorios para el consumo de sustancias.

Conversación monotemática:
Interés exclusivo o excesivo frente a otros en situaciones de fiesta, calle, consumo, incumplimiento de normas, y situaciones lícitas.

Conflicto contexto escolar:
Baja de rendimiento, desinterés, atrasos, ausentismo, problemas de adaptación a normativa escolar, incidentes con pares y profesores.

CASOS

Identifique las señales de alerta

Desde hace algunas semanas, Matías de III° medio que solía ser participativo en clases ha cambiado su actitud. Se muestra irritable, responde de manera desafiante a los profesores y ha tenido conflictos con compañeros. En una reunión su mamá menciona que "en la casa está insoportable, contesta mal, no lo reconocemos".

RESPUESTAS

Conflicto creciente

Conflicto en contexto escolar

CASOS

Identifique las señales de alerta

Desde hace algunas semanas, Matías de III° medio que solía ser participativo en clases ha cambiado su actitud. Se muestra irritable, responde de manera desafiante a los profesores y ha tenido conflictos con compañeros. En una reunión su mamá menciona que "en la casa está insoportable, contesta mal, no lo reconocemos".

RESPUESTAS

Conflicto creciente

Conflicto en contexto escolar

CASOS

Identifique las señales de alerta

Nicolás, de 16 años, solía juntarse con un grupo de amigos con quienes compartía el gusto por los videojuegos. Sin embargo, en los últimos meses ha comenzado a alejarse de ellos y ahora pasa tiempo con un grupo de compañeros de cursos más grandes, conocidos por su comportamiento desafiante. En clases, ha estado más desmotivado y ha comenzado a pedir prestada plata a sus compañeros. En una reunión, su mamá menciona que en casa ya no quiere conversar con ellos y que está muy cambiante en su estado de ánimo.

RESPUESTAS

Cambios en el grupo de pares

Aumento en la demanda monetaria

Indicadores psicológicos

Conflicto contexto escolar

CASOS

Identifique las señales de alerta

Nicolás, de 16 años, solía juntarse con un grupo de amigos con quienes compartía el gusto por los videojuegos. Sin embargo, en los últimos meses ha comenzado a alejarse de ellos y ahora pasa tiempo con un grupo de compañeros de cursos más grandes, conocidos por su comportamiento desafiante. En clases, ha estado más desmotivado y ha comenzado a pedir prestada plata a sus compañeros. En una reunión, su mamá menciona que en casa ya no quiere conversar con ellos y que está muy cambiante en su estado de ánimo.

RESPUESTAS

Cambios en el grupo de pares

Aumento en la demanda monetaria

Indicadores psicológicos

Conflicto contexto escolar

CASOS

Identifique las señales de alerta

Jacinta, de 16 años, ha comenzado a llegar al colegio con los ojos enrojecidos y con un fuerte olor a perfume. Últimamente, ha estado más callada y evita hacer contacto visual con los profesores. Sus compañeros comentan que pasa todo el recreo en el baño.

CASOS

Identifique las señales de alerta

Jacinta, de 16 años, ha comenzado a llegar al colegio con los ojos enrojecidos y con un fuerte olor a perfume. Últimamente, ha estado más callada y evita hacer contacto visual con los profesores. Sus compañeros comentan que pasa todo el recreo en el baño.

RESPUESTAS

- Indicadores físicos
- Posible presencia de sustancias

SEÑALES DE ALERTA COMUNES

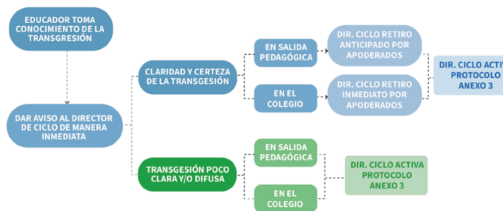
Las señales de alerta no necesariamente indican la existencia de un consumo o remiten a la gravedad de éste. Constituyen indicadores de que algo puede estar afectando a la persona y por lo tanto es importante prestar atención.

Una sola señal que nos alerte no necesariamente indica que hay un consumo de sustancias. Por lo mismo, es importante explorar y analizar las situaciones que se dan en el contexto, considerando elementos del escolar del estudiante, de su historia familiar, entre otros.

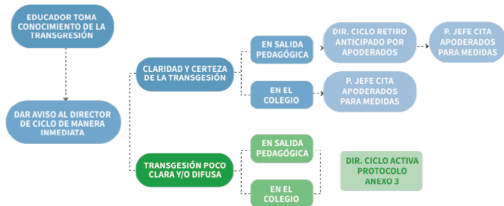
Módulo 3:
HERRAMIENTAS CONCRETAS

MEDIDAS RIE

Actuación Frente a Transgresiones relacionadas a Alcohol, Marihuana y Otras Sustancias Adictivas:



Actuación frente a transgresiones relacionadas con productos de tabaco, sistemas electrónicos sin nicotina (SESN) y de administración de nicotina (SEAN)



Sustancia	Transgresión	Falta	Medida Disciplinaria/ Sancionatoria	Medida de carácter excepcional
Vaper y derivados	Presumir/Tenencia	Falta grave	Carta de Compromiso	No Aplica
	Porte	Falta grave	Carta de Compromiso	Salida Pedagógica: Retiro anticipado
	Consumo	Falta muy grave	Pre-Condicionales/ Condicionales de Matriculación	Muy graves: Suspensión
Tabaco y derivados	Regular/intercambiar/venta	Falta muy grave	Pre-Condicionales/ Condicionales de Matriculación	Muy graves: Suspensión
	Presumir/Tenencia	Falta grave	Carta de Compromiso	No Aplica
	Porte	Falta grave	Carta de Compromiso	Salida Pedagógica: Retiro anticipado
Alcohol	Consumo	Falta muy grave	Pre-Condicionales/ Condicionales de Matriculación	Muy graves: Suspensión
	Regular/intercambiar/venta	Falta muy grave	Pre-Condicionales/ Condicionales de Matriculación	Muy graves: Suspensión
	Presumir/Tenencia	Falta grave	Carta de Compromiso	No Aplica
Marihuana	Consumo (influencia)	Falta muy grave	Condicionales de Matriculación	Salida Pedagógica: Retiro anticipado
	Regular/intercambiar/venta	Falta muy grave	Condicionales de Matriculación	Muy graves: Suspensión
	Presumir/Tenencia	Falta grave	Carta de Compromiso	No Aplica
Otras sustancias ilegales	Consumo (influencia)	Falta muy grave	Condicionales de Matriculación	Salida Pedagógica: Retiro anticipado
	Regular/intercambiar/venta	Falta muy grave	Condicionales de Matriculación	Muy graves: Suspensión
	Presumir/Tenencia	Falta grave	Carta de Compromiso	No Aplica

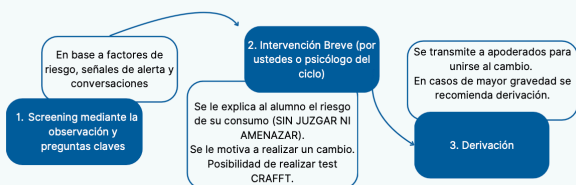
DETECCIÓN TEMPRANA

¿QUÉ ES LA DETECCIÓN TEMPRANA O SCREENING?

- Busca identificar de manera oportuna a los alumnos que están en riesgo por un consumo de sustancias.
- Esto permite una derivación a profesionales del área, para así disminuir los riesgos asociados.
- Al tratarse de menores, acá se debe involucrar a los papás. Que ellos puedan darse cuenta del riesgo que su hijo/a está teniendo y pueda ser derivado.

PASOS EN LA DETECCIÓN EN ADOLESCENTES

No existe el consumo de bajo riesgo en ellos



Recordar que en contexto escolar, no existe la confidencialidad

CONSIDERACIONES DETECCIÓN EN ADOLESCENTES

- CONSIDERACIÓN 1** Nunca forzar las preguntas a menos que existan sospechas reales. Si el alumno comienza con el tema, seguir.
- CONSIDERACIÓN 2** Mantener una conversación abierta y respetuosa., Brindar apoyo. No SOBREACTUAR, pero si intencionar el cambio.
- CONSIDERACIÓN 3** Si se detecta un consumo fuera del colegio, no castigar ni criticar. Entregar confianza y apoyo en poder generar un cambio.
- CONSIDERACIÓN 4** Siempre decir que se hablará con los papás al respecto. Pero insistir en el tema de ayudar.

TEMAS A TRABAJAR EN ENTREVISTA CON APODERADOS

SUPERVISIÓN PARENTAL: ESTRATEGIAS

Se refiere a la presencia activa y estructurada de un adulto en la vida del adolescente. Implica establecer reglas claras, conocer el entorno en el que se mueve el Joven y establecer expectativas sobre su comportamiento. La supervisión es más directa y proactiva, e implica que los adultos estén atentos a lo que hacen los adolescentes, incluso antes de que ocurra un problema.

- Saber con quién se junta el adolescente y conocer a sus amigos.
- Poner límites claros sobre los horarios de salida y lugares donde puede estar.
- Regular el acceso a sustancias en el hogar. Supervisar mesadas y gastos.
- Rechazar el consumo tajantemente y conversarlo regularmente (desde el apoyo).

MONITOREO PARENTAL: ESTRATEGIAS

Es una estrategia más flexible e indirecta, que se enfoca en dar seguimiento y estar atento a señales de alerta, sin que implique una supervisión constante. No significa controlar, sino asegurarse de que el adolescente está bajo el radar del adulto y que hay un canal de comunicación abierto para intervenir cuando sea necesario.

- Preguntar sin interrogar: Hacer del monitoreo una conversación natural
- Mantener un canal de comunicación abierto
- Conocer a sus amigos y sus entornos sociales
- Observar cambios en su rutina y hábitos

SUPERVISIÓN

- Más **estructurada y activa**. El adulto establece normas y límites.
- Implica **intervención previa** y control de situaciones.
- Previene situaciones de riesgo al establecer **reglas claras**.
- Para esto es necesario juntarse a hablar específicamente del tema del consumo y **rechazarlo**.

MONITOREO

- Más **flexible y sutil**. Se observa sin imponer reglas estrictas.
- Implica **seguimiento** y detección de cambios.
- Permite identificar **señales de alerta** y actuar a tiempo.
- Para esto es necesario tener conversaciones constantes y confianza. **Estar disponible** para el hijo/a.



INTERVENCIÓN

→ Dependencia

→ Uso habitual

ATENCIÓN

→ Uso Instruccional

PREVENCIÓN

→ Uso social

→ Uso experimental



En grupos de a 4, que no sean todos del mismo nivel, lean los casos y respondan las preguntas en la hoja entregada. Para esto se deberán centrar en las señales de alerta, factores de riesgo y protección y las decisiones a proceder con el caso.



REFERENCIAS

Como profesores jefes no están solos. Si consideran que no pueden manejar el tema con el alumno o con los apoderados cuentan con el apoyo de los psicólogos de ciclo, encargado de prevención y otros equipos de apoyo.

EMCDDA (European Monitoring Centre for Drug and Drug Addiction). (2019). European Prevention Curriculum: a handbook for decision-makers, opinion-makers and policy-makers in science-based prevention of substance use. https://www.euda.europa.eu/publications/manuals/european-prevention-curriculum_en

Modelo de Parentalidad Positiva: <https://www.triplep.net/>

NIDA (National Institute on Drug Abuse). (2003). Preventing Drug Use among Children and Adolescents. <https://archives.nida.nih.gov/publications/preventing-drug-use-among-children-adolescents>

SENDA (Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol). (s.f.). Prevención. ¿Qué es? Ministerio del Interior y Seguridad Pública. <https://www.senda.gob.cl/prevencion/que-es/>

UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura). (2018). Buenas políticas y prácticas en educación para la salud. Cuadernillo 10. Respuestas del sector de la educación frente al consumo de alcohol, tabaco y drogas. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/jpf000032242>