

## PRIME For Life

Fecha de Revisión: Noviembre de 2009

*PRIME For Life (PFL)* es una intervención motivacional usada en entornos en grupo para prevenir problemas de alcohol y drogas o para proporcionar intervención temprana. PFL se ha usado principalmente entre infractores convictos por conducir bajo la influencia de alcohol y/o drogas derivados por un tribunal, como en el caso de los dos estudios revisados para este resumen. También se ha adaptado para su uso con personal militar, estudiantes universitarios, estudiantes de escuelas intermedias y secundarias, y padres. Hay disponibles diferentes versiones del programa, con duración que varía de 4.5 a 20 horas, y actividades opcionales para guiar el uso con diversas poblaciones.

Basándose en el Modelo de Reducción de Riesgos del Estilo de Vida (Lifestyle Risk Reduction Model), en el Modelo Transteórico (Transtheoretical Model), y en la teoría de persuasión, PFL enfatiza el cambio de las percepciones de los participantes sobre los riesgos asociados con el uso de drogas y alcohol, y las actitudes y creencias relacionadas a los mismos. La percepción del riesgo se altera por medio de la presentación cuidadosamente programada, tanto del razonamiento lógico como de la experiencia emocional. Los instructores usan empatía y colaboración (métodos consistentes con técnicas de entrevistas motivacionales) para aumentar la motivación de los participantes para cambiar su comportamiento a fin de proteger lo que más valoran en la vida. Los participantes son guiados para auto-evaluar su nivel de progresión hacia la dependencia o la adicción. PFL también ayuda a los participantes a desarrollar un plan detallado para completar exitosamente su cambio de comportamiento. Presentaciones multimedios y amplias oportunidades de discusiones guiadas ayudan a motivar a los participantes a reducir su uso de sustancias o a mantener elecciones de bajo riesgo. Las actividades individuales y en grupo se completan usando cuadernos de trabajo por parte de los participantes.

### Información Descriptiva

<b>Áreas de interés</b>	Prevención del abuso de sustancias
<b>Desenlaces</b>	1: Riesgo percibido de alcoholismo o adicción 2: Intención de beber o usar drogas 3: Auto-evaluación de problemas relacionados con el alcohol o las drogas 4: Reincidencia
<b>Categorías de desenlaces</b>	Alcohol Crimen/delincuencia Drogas
<b>Edades</b>	18-25 (Adultos Jóvenes) 26-55 (Adultos)
<b>Género</b>	Masculino Femenino
<b>Razas/Orígenes étnicos</b>	Afro americano Hispano o Latino Blanco Raza/Origen étnico no especificado
<b>Entorno</b>	Otros entornos comunitarios
<b>Zonas geográficas</b>	Sub urbanas
<b>Historia de la implementación</b>	PFL se implementó por primera vez en 1983. Desde entonces, ha sido impartido a aproximadamente 2 millones de participantes en aproximadamente 1,500 sitios en 48 estados. El programa está siendo implementado por el ejército de Estados Unidos con soldados americanos por todo el mundo, y se usa en forma sistemática en 13 estados para conductores convictos por conducir bajo la influencia de alcohol y/o drogas, o infractores juveniles. El programa se ha usado en Suecia con el ejército sueco, en programas de libertad condicional o libertad bajo palabra, y en escuelas secundarias; también se ha usado, menos ampliamente, en Chipre. Hasta marzo de 2010, se han realizado aproximadamente 80 evaluaciones del programa.
<b>Financiamiento del NIH/ Estudios de investigación comparativa de efectividad</b>	Parcial o totalmente financiado por los Institutos Nacionales de Salud: No Evaluado en estudios de investigación comparativa de efectividad: Sí
<b>Adaptaciones</b>	Los materiales del instructor y los cuadernos de trabajo de los participantes han sido adaptados para su uso con adolescentes, así como también con las culturas chipriota y sueca. Los materiales se han traducido al griego, español y sueco.

<b>Efectos adversos</b>	El diseñador del programa no identificó ningún efecto adverso, inquietud o consecuencia no intencionada.
<b>Categorías de prevención del Instituto de Medicina (IOM)</b>	Universal Selectiva Indicada

## Desenlaces

### Desenlace 1: Riesgo percibido de alcoholismo o adicción

<b>Descripción de medidas</b>	El riesgo percibido de alcoholismo o adicción se midió usando dos escalas basadas en elementos incluidos en un cuestionario auto administrado desarrollado para el estudio. La escala "la tolerancia es protectora" se derivó de la media de dos elementos: "Altos niveles de tolerancia protegen a las personas de tener problemas con el alcohol" y "Las personas que manejan el alcohol tienen menos probabilidades de desarrollar alcoholismo". La escala "riesgo de adicción" se derivó de la media de cuatro elementos: "Podría convertirme en alcohólico", "Si bebo tanto como he bebido en el pasado, podría desarrollar alcoholismo", "Si uso drogas tanto como lo he hecho en el pasado, podría convertirme en adicto", y "Debería beber menos". Las categorías de respuestas para estos elementos fueron 1 (muy de acuerdo), 2 (de acuerdo), 3 (no estoy seguro), 4 (en desacuerdo), y 5 (muy en desacuerdo).
<b>Hallazgos clave</b>	Los participantes en el estudio fueron individuos que habían sido derivados a un programa de educación sobre el alcohol y las drogas ordenado por el estado tras haber estado involucrados en ofensas relacionadas con las drogas, tales como conducir en estado de intoxicación (DWI, por sus siglas en inglés), beber siendo menores de edad, o estar en posesión de drogas. La mayoría eran individuos que habían recibido su primera convicción de DWI y estaban obligados a completar un programa como condición para reinstaurar su licencia de conducir. Los participantes fueron asignados ya sea al programa PFL o a un grupo de comparación que recibió una intervención estándar sobre áreas temáticas y pautas generales relacionadas con DWI. Los participantes en PFL tuvieron disminuciones significativamente mayores en calificaciones en ambas escalas, indicando una mayor mejoría en la exactitud de su estimación del riesgo (valores $p < .001$ ). Los tamaños de efecto fueron pequeños tanto para la escala "la tolerancia es protectora" ( $\eta^2 = 0.036$ ) como para la escala "riesgo de adicción" ( $\eta^2 = 0.040$ ).
<b>Estudio que demuestra el desenlace</b>	<u>Estudio 1</u>
<b>Diseño del estudio</b>	Cuasi experimental
<b>Índice de calidad de la investigación</b>	3.3 (escala de 0.0 a 4.0)

### Desenlace 2: Intención de beber o usar drogas

<b>Descripción de medidas</b>	La intención de beber o usar drogas se midió usando un elemento de un cuestionario auto administrado desarrollado para el estudio: "Esta clase me ayudó a decidir beber menos o usar menos drogas". Las categorías de respuestas para estos elementos fueron 1 (muy de acuerdo), 2 (de acuerdo), 3 (no estoy seguro), 4 (en desacuerdo), y 5 (muy en desacuerdo).
<b>Hallazgos clave</b>	Los participantes en el estudio fueron individuos que habían sido derivados a un programa de educación sobre el alcohol y las drogas ordenado por el estado tras haber estado involucrados en ofensas relacionadas con las drogas, como por ejemplo conducir en estado de intoxicación (DWI, por sus siglas en inglés), beber siendo menores de edad, o estar en posesión de drogas. La mayoría eran individuos que habían recibido su primera convicción de DWI y estaban obligados a completar un programa como condición para reinstaurar su licencia de conducir. Los participantes fueron asignados ya sea al programa PFL o a un grupo de comparación que recibió una intervención estándar sobre áreas temáticas y pautas generales relacionadas con DWI. Este estudio halló que, en comparación con los participantes que recibieron la intervención estándar, un número significativamente mayor de participantes en el programa PFL indicaron una intención de beber menos o usar menos drogas después de la intervención ( $p = .05$ ). Este resultado estuvo asociado con un tamaño de efecto pequeño ( $\eta^2 = 0.016$ ).
<b>Estudio que demuestra el desenlace</b>	<u>Estudio 1</u>

<b>Diseño del estudio</b>	Cuasi experimental
<b>Índice de calidad de la investigación</b>	3.3 (escala de 0.0 a 4.0)

### Desenlace 3: Auto-evaluación de problemas relacionados con el alcohol o las drogas

<b>Descripción de medidas</b>	durante la prueba de entrada y la prueba de salida usando dos elementos de un cuestionario auto administrado desarrollado para el estudio: "¿Alguna vez ha tenido un problema con el alcohol o las drogas?" y "Sufro de alcoholismo o adicción a las drogas". Las categorías de respuestas fueron "sí", "no", y "no estoy seguro".
<b>Hallazgos clave</b>	<p>Los participantes en el estudio fueron individuos que habían sido derivados a un programa de educación sobre el alcohol y las drogas ordenado por el estado tras haber estado involucrados en ofensas relacionadas con las drogas, como por ejemplo conducir en estado de intoxicación (DWI, por sus siglas en inglés), beber siendo menores de edad, o estar en posesión de drogas. La mayoría eran individuos que habían recibido su primera convicción de DWI y estaban obligados a completar un programa como condición para reinstaurar su licencia de conducir. Los participantes fueron asignados ya sea al programa PFL o a un grupo de comparación que recibió una intervención estándar sobre áreas temáticas y pautas generales relacionadas con DWI.</p> <p>Este estudio halló que la auto-identificación de tener problemas con el alcohol o las drogas aumentaron más entre los participantes en PFL que entre los participantes que recibieron la intervención estándar. Para el elemento retrospectivo, 10% de ambos grupos respondieron durante la prueba de entrada haber tenido alguna vez algún problema relacionado con el alcohol o las drogas. En comparación, durante la prueba de salida, 14% del grupo de PFL y 7% del grupo de comparación indicaron haber tenido alguna vez algún problema relacionado con el alcohol o las drogas (<math>p = .007</math>). Para el elemento que preguntaba sobre el alcoholismo o adicción a las drogas en la actualidad, 2% del grupo de PFL y 4% del grupo de comparación respondieron "sí" durante la prueba de entrada (<math>p = .21</math>), comparados con 4% del grupo de PFL y 0% del grupo de comparación durante la prueba de salida (<math>p = .05</math>).</p>
<b>Estudio que demuestra el desenlace</b>	<u>Estudio 1</u>
<b>Diseño del estudio</b>	Cuasi experimental
<b>Índice de calidad de la investigación</b>	3.3 (escala de 0.0 a 4.0)

### Desenlace 4: Reincidencia

<b>Descripción de medidas</b>	La reincidencia se evaluó examinando los índices de re-arresto durante un año. El análisis incluyó cualquier arresto, delito menor, delito grave, o encarcelación indicados en los autos del tribunal durante el año siguiente a la dada de alta del programa o de la culminación de la libertad condicional.
<b>Hallazgos clave</b>	En un estudio de evaluación a nivel estatal, se compararon los datos de individuos que habían participado en el programa PFL luego de recibir una condena por conducir bajo la influencia de alcohol y/o drogas, con los datos de individuos bajo libertad condicional que participaron en un programa de alcohol o drogas designado por el tribunal, diferente al programa PFL, luego de haber cometido una ofensa relacionada con el uso de sustancias. Este estudio halló que los participantes en PFL tuvieron un índice de re-arresto en 1 año significativamente menor que el grupo de comparación ( $p < .05$ ). Ochenta y un por ciento del grupo de PFL no fue arrestado nuevamente dentro de 1 año después de la fecha de dada de alta, mientras que 71% del grupo de comparación no fue arrestado nuevamente dentro de 1 año de haber completado la libertad condicional.
<b>Estudio que demuestra el desenlace</b>	<u>Estudio 2</u>
<b>Diseño del estudio</b>	Cuasi experimental
<b>Índice de calidad de la investigación</b>	3.2 (escala de 0.0 a 4.0)

## Grupos Incluidos en los Estudios

Los siguientes grupos fueron identificados en los estudios revisados para Calidad de la Investigación.

Estudio	Edad	Género	Raza / Origen Étnico
<b>Estudio 1</b>	18-25 (Adultos Jóvenes) 26-55 (Adultos)	62% Masculino 38% Femenino	86% Blancos 7% Raza/origen étnico no especificado 5% Afro americanos 2% Hispanos o Latinos
<b>Estudio 2</b>	18-25 (Adultos Jóvenes) 26-55 (Adultos)	80% Masculino 20% Femenino	82% Blancos 18% Raza/origen étnico no especificado

## Calidad de la Investigación

Los siguientes documentos fueron revisados para determinar la Calidad de la Investigación. El punto focal de investigación podrá proveer información sobre los estudios revisados y la disponibilidad de materiales adicionales, incluyendo aquellos de estudios más recientemente realizados.

### Estudio 1

Beadnell, B., Nason, M., & Rosengren, D. B. (2009). Comparative impact of PRIME For Life in North Carolina: 2007-2009. Manuscrito en preparación.

### Estudio 2

Lowenkamp, C. T., Latessa, E., & Bechtel, K. (2007). A statewide, multisite, outcome evaluation of Indiana's Alcohol and Drug Programs. University of Cincinnati, Division of Criminal Justice, Center for Criminal Justice Research. Submitted to the Indiana State Judicial Center, Indianapolis, Indiana.

## Materiales Suplementarios

Engen, H., Richards, C., & Patterson, A. M. (1995). An evaluation of the State of Iowa's Drunk Driver Education Curriculum: Final report. Submitted to the Iowa Department of Education by the Iowa Consortium for Substance Abuse Research and Evaluation, Des Moines, Iowa.

Kallina-Knighton, W. (2002). Effectiveness of an intervention program for DUI (driving under the influence) offenders (Doctoral dissertation, Auburn University, 2002). Dissertation Abstracts International, 63(6-A), 2151.

Prevention Research Institute. (2008). Researching the impact of PRIME For Life in your community. Lexington, KY: Author.

Documentación suplementaria para el Estudio 1 y el Estudio 2

## Índice de Calidad de la Investigación por Criterio (escala de 0.0–4.0)

La calidad de los resultados reportados de cada intervención es evaluada independientemente por evaluadores externos, utilizando los siguientes seis criterios:

- |                                 |  |
|---------------------------------|--|
| 1. Confiabilidad de las medidas | 4. Falta de datos e índice de abandono |
| 2. Validez de las medidas       | 5. Posibles variables de confusión     |
| 3. Fidelidad de la intervención | 6. Idoneidad del análisis              |

Para más información sobre estos criterios y el significado de estas calificaciones, consulte la sección de [Calidad de la Investigación](#).

Desenlace	Confiabilidad de las medidas	Validez de las medidas	Fidelidad	Falta de datos/ índice de abandono	Variables de confusión	Análisis de datos	Índice general
<b>1: Riesgo percibido de alcoholismo o adicción</b>	4.0	3.5	3.0	3.0	3.0	3.5	<b>3.3</b>
<b>2: Intención de beber o usar drogas</b>	4.0	3.5	3.0	3.0	3.0	3.5	<b>3.3</b>

Desenlace	Confiabilidad de las medidas	Validez de las medidas	Fidelidad	Falta de datos/ índice de abandono	Variables de confusión	Análisis de datos	Índice general
<b>3: Autoevaluación de problemas relacionados con el alcohol o las drogas</b>	4.0	3.5	3.0	3.0	3.0	3.5	<b>3.3</b>
<b>4: Reincidencia</b>	3.5	3.0	3.0	3.0	3.0	3.5	<b>3.2</b>

### Fortalezas del Estudio

Las medidas de confiabilidad y validez fueron buenas, basadas en validación aparente y confirmación por análisis factorial. La fidelidad de la intervención estuvo apoyada por el uso de un manual, la naturaleza estructurada del programa, y la disponibilidad de capacitación. Ambos estudios tuvieron muy poca falta de datos, y donde sí los había, éstos fueron adecuadamente tomados en cuenta con medidas estadísticas. Los análisis de datos usados fueron apropiados para los desenlaces establecidos por los estudios.

### Debilidades del Estudio

No se presentó ninguna evidencia para ninguno de los estudios de que los instructores eran observados de forma programada, lo cual es un elemento de preocupación para la fidelidad de la intervención. El nivel de abandono del 21% durante la prueba de salida en uno de los estudios es motivo de inquietud. Los efectos de algunas variables de confusión no fueron adecuadamente abordados (por ejemplo, las diferencias entre los grupos durante el periodo inicial de referencia, o la variabilidad de las acusaciones relacionadas con DWI para el desenlace de reincidencia).

### Plan de Diseminación

Los siguientes materiales fueron revisados para determinar el Plan de Diseminación. El punto focal de implementación podrá proveer información sobre la implementación de la intervención y la disponibilidad de materiales adicionales, actualizados o nuevos.

### Materiales de Diseminación

Daugherty, R., & O'Bryan, T. (2004). PRIME For Life instructor workbook (version 8.0). Lexington, KY: Prevention Research Institute.

Daugherty, R., & O'Bryan, T. (2004). PRIME For Life participant workbook (version 8.0). Lexington, KY: Prevention Research Institute.

Daugherty, R., & O'Bryan, T. (2004). PRIME For Life video resources (version 8.0). Lexington, KY: Prevention Research Institute.

Daugherty, R., & O'Bryan, T. (n.d.). PRIME For Life instructor manual (version 8.0). Lexington, KY: Prevention Research Institute.

Prevention Research Institute. (2006). Content quick view. Lexington, KY: Author.

Prevention Research Institute. (2006). PRIME For Life moving forward manual. Lexington, KY: Author.

Prevention Research Institute. (2006). PRIME For Life pre/post tests and pre/post test instructor keys. Lexington, KY: Author.

Prevention Research Institute. (2008). My development plan. Lexington, KY: Author.

Prevention Research Institute. (2008). PRIME For Life domain quick view (version 1). Lexington, KY: Author.

Prevention Research Institute. (2008). PRIME For Life new instructor training week handbook. Lexington, KY: Author.

Prevention Research Institute. (2008). Researching the impact of PRIME For Life in your community. Lexington, KY: Author.

Prevention Research Institute. (2009). PRIME For Life 2009 schedule: Georgia Risk Reduction Program continuing education. Lexington, KY: Author.

Prevention Research Institute. (2009). PRIME For Life 2009 schedule: New instructor training and continuing education. Lexington, KY: Author.

Prevention Research Institute. (2009). PRIME For Life 2009 trainer manual. Lexington, KY: Author.

Prevention Research Institute. (n.d.). PRIME For Life continuing education handbook. Lexington, KY: Author.

Prevention Research Institute. (n.d.). PRIME For Life instructor training DVD. Lexington, KY: Author.

PRIME For Life: Moving Forward in 2008! (presentación en PowerPoint)

Evaluación del Participante de PRIME For Life

Sesiones PRIME For Life en un Vistazo

Sitio Web de PRIME For Life, <http://www.primeforlife.org>

Apoyo suministrado para instructores de PRIME For Life.

### Índice del Plan de Diseminación por Criterio (escala de 0.0–4.0)

Evaluadores externos evalúan independientemente el Plan de Diseminación de la intervención, utilizando tres criterios:

1. Disponibilidad de los materiales de implementación
2. Disponibilidad de recursos de capacitación y apoyo
3. Disponibilidad de procedimientos de garantía de la calidad

Para más información sobre estos criterios y el significado de estas calificaciones, consulte la sección [Plan de Diseminación](#).

Materiales de implementación	Recursos de capacitación y apoyo	Procedimientos de garantía de la calidad	Índice general
3.5	4.0	4.0	<b>3.8</b>

### Fortalezas de la Diseminación

Un conjunto completo de materiales impresos, mediáticos y electrónicos están fácilmente accesibles en el sitio Web del programa. Los manuales son atractivos, completos, y bien organizados, y diferencian claramente el contenido diseñado para participantes adultos del diseñado para adolescentes. Después de una capacitación inicial intensiva de 4 días, los estudiantes pueden escoger entre diversas oportunidades regulares de capacitación y conferencias. La información sobre la capacitación está fácilmente disponible en los materiales impresos o en el sitio Web. El sitio Web proporciona una sección para instructores, protegida con contraseña, que incluye herramientas y recursos útiles para la implementación. Se ofrece ayuda técnica y apoyo de seguimiento continuos. El diseñador del programa ha establecido estándares claros para la impartición del programa y ofrece una amplia variedad de opciones para evaluar y asegurar que se cumplan estos estándares.

### Debilidades de la Diseminación

Aunque hay consulta directa disponible para implementaciones en todo un sistema, los materiales no proporcionan orientación específica para los administradores u otros individuos responsables por la planificación y el desarrollo del programa sobre cómo integrar esta intervención a la organización.

### Costos

La siguiente información de costos fue proporcionada por el diseñador del programa. Aunque esta información de costos pueda haber sido actualizada desde la fecha de la revisión, es posible que no refleje los costos actuales o la disponibilidad de artículos (incluyendo artículos recientemente desarrollados o discontinuados). El punto focal de implementación podrá proveer información actualizada y discutir requisitos de implementación.

Descripción del artículo	Costo	Exigido por el Diseñador
Cuadernos de trabajo de los participantes	\$7.50 - \$30 cada uno	Sí
Capacitación fuera del sitio de 4 días de duración. Se puede suministrar en el sitio para 15 ó más estudiantes	Varía dependiendo de la ubicación de la capacitación	Sí
Conferencia anual de educación continua de 1 – 2 días de duración	Gratis	No
Apoyo y asistencia técnica continuos a través de llamada sin cargo, correo electrónico, o en línea	Gratis	No
Retroalimentación sobre destrezas para los instructores	Gratis	No

Descripción del artículo	Costo	Exigido por el Diseñador
Instrumento Moving ForWarD para la medición de la adherencia	Gratis	No

### Información Adicional

PFL es impartido principalmente dentro de sistemas estatales que han adoptado al programa como el único o principal currículo para conductores convictos por conducir bajo la influencia de alcohol y/o drogas u otros clientes derivados por los tribunales. En estos estados, en la mayoría de los casos el único costo para implementar el programa es el costo de los cuadernos de trabajo de los participantes; se exige una copia para cada participante. Los costos de los cuadernos de trabajo son negociados entre el diseñador del programa y el sistema estatal, tomando en cuenta los servicios adicionales suministrados y el tamaño del sistema.

### Replicaciones

A continuación se presentan citas seleccionadas. Un asterisco indica que el documento fue revisado para determinar la Calidad de la Investigación.

Bruce, S. (2004). Evaluation of University of Virginia's Choices Alcohol Education Program utilizing PRIME For Life: 2003-04. University of Virginia's Center for Alcohol and Substance Education; Charlottesville, VA. Available at <http://www.primeforlife.org/assets/UVirginia-2003-04Summary.pdf>

Johnson, C. (1997). OCTAA (On Campus Talking About Alcohol) Program, 1997 evaluation report. Health and Sport Science Department, URWell Program, University of Richmond. Summary of report available at <http://www.primeforlife.org/assets/URichmondSummary.pdf>

Marsteller, F. A., Rolka, D., & Falek, A. (1997). Emory University evaluation of the Georgia DUI Alcohol/Drug Risk Reduction Program: Fiscal years 1992-1996, summary final report. Submitted to the Georgia Department of Human Resources, Licensure and Certification Unit, Atlanta, Georgia. Available at <http://www.primeforlife.org/assets/GeorgiaFinalReport.pdf>

### Información de Contactos

Para información sobre la implementación:

Ejna Mitchell  
 (800) 922-9489 ext 332  
 ejna@askpri.org

Para información sobre la investigación:

Mark Nason, M.S.W.  
 (800) 922-9489 ext 208  
 mark@askpri.org

Para más información, visite:

- <http://www.primeforlife.org>

Considere estas [Preguntas a Formular](#) (PDF, 175KB) a medida que explora los posibles usos para esta intervención.

Este PDF se generó a partir de <http://www.nrepp.samhsa.gov/ViewIntervention.aspx?id=12> el 25 de enero de 2012.