



MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL  
E IGUALDAD

DELEGACION DEL GOBIERNO  
PARA EL PLAN NACIONAL  
SOBRE DROGAS

## ANEXO IV

### JUSTIFICACION DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN DROGODEPENDENCIAS

#### MEMORIA CIENTÍFICA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

1ª ANUALIDAD

2ª ANUALIDAD

3ª ANUALIDAD

FINAL

**Número Expediente:**2011/103

**Investigador Principal:** María Falcón Romero 52756398-X

**Otros Investigadores:**

06935215W Aurelio Luna Maldonado

27.434.191-K Maria Dolores Pérez Cárceles

38783905-V Oscar García Algar

37.608.811 Oriol Vall Combelles

**Título Proyecto o subproyecto:** Análisis del consumo/abuso de alcohol y otras drogas en adolescentes: desarrollo de un modelo de detección precoz e intervención breve en los servicios de urgencias.

**Título Proyecto coordinado en el que se integra** (Sólo en caso de ser un subproyecto)

**Organismo:** UNIVERSIDAD DE MURCIA

**Centro:** FACULTAD DE MEDICINA

**Departamento:** CIENCIAS SOCIOSANITARIAS

**Comunidad Autónoma:** REGION DE MURCIA

**Duración:** 3 AÑOS

**Fecha de inicio:** 08/11/2011

**Fecha de finalización:** 08/11/2014

**Año Convocatoria:** 2011

**Área Temática:** Alcohol y Menores.

**Palabras Clave:** Alcohol, drogas, menores, niños, adolescentes, screening, cribado, biomarcadores, intervención breve

**RESUMEN:** (Objetivo, ámbito de estudio, sujetos de estudio, instrumentalización, resultados, conclusiones. Máximo 2.000 palabras.)



MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL  
E IGUALDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO  
PARA EL PLAN NACIONAL  
SOBRE DROGAS

Los **objetivos** principales del estudio son analizar la exposición a alcohol y otras sustancias de abuso en adolescentes entre 10 y 18 años e implementar el cribado de consumo/intervención breve en los servicios de urgencias.

Se trata de un estudio prospectivo, multicéntrico en niños y adolescentes en el Hospital del Mar (Barcelona), el Hospital Virgen de la Arrixaca (Murcia) y el Hospital Virgen del Castillo (Yecla, Murcia) que consultan en el Servicio de Urgencias sin síntomas de intoxicación por alcohol/drogas. Han participado un total de 400 adolescentes que han contestado un cuestionario sobre consumo de sustancias de abuso y han cedido una muestra de uñas y pelo para su análisis con su consentimiento y el de sus tutores (anexo A).

### **Instrumentalización**

1. Cuestionario: se utilizó como herramienta de cribado el CRAFFT enriquecido con ítems de frecuencia y patrones de consumo de alcohol y otras drogas junto con otras preguntas de otros cuestionarios como el ESTUDES (PNSD).

2. Análisis de muestras biológicas: Pelo (anexo E) y Uñas (anexo C).

3. Diseño de un modelo de cribado/intervención breve en el entorno asistencial de urgencias.

Se utilizó la combinación del modelo de la Asociación Americana de Pediatría (Policy Statement: Substance Use Screening, Brief Intervention, and Referral Treatment. Pediatrics. 2011;128(5)) con una intervención también a los padres (anexo A).

Los **resultados** del estudio se desglosarán partiendo de los *objetivos* propuestos:

#### *(1) Analizar la exposición a sustancias de abuso en adolescentes.*

**Prevalencia de consumo:** los resultados difieren según utilizemos las respuestas a los cuestionarios o los análisis de biomarcadores en pelo/uñas.

Según el **cuestionario** el 34.5% de adolescentes dicen haber bebido **alcohol** en el último año. Las características de los adolescentes que dicen haber bebido alcohol se resumen a continuación: la edad media es de 13,8 (1,8) años, siendo el 45.6% del sexo masculino. El 89.6% son estudiantes y declara tener buenos resultados escolares un 63.6%. El 80% dice practicar deporte regularmente y un 8.8% realizar labores de voluntariado. El 32% tiene pareja. Respecto a los amigos el 59.2% beben, el 41.1% se emborrachan y el 36% fuma cannabis. Un 80.8% afirma que los padres han establecido normas sobre el consumo de alcohol. De los que declaran beber alcohol, un 44% dice empezar a notar los efectos del alcohol por encima de 3 UBES, un 80.8% no ha tenido nunca sentimiento de culpa por haber bebido, el 21% dice que el alcohol le afecta negativamente en el carácter y al 32.3% físicamente. Un 8.1% dice tener dificultades para saber parar una vez ha comenzado a beber y 65.5% ha hecho alguna vez botellón. Un 15.2% se declara fumador de tabaco, un 24% dice haber fumado cannabis en ese año y un 3.2% han consumido otras drogas. Según la herramienta de cribado de la guía para jóvenes del NIAAA (Alcohol Screening and Brief Intervention for Youth: A Practitioner's Guide) que establece el consumo de riesgo teniendo en cuenta la edad y la frecuencia de consumo en el último año un 59.3% tiene un consumo de riesgo y según la puntuación del CRAFFT un 24.8% está por encima de 1 que es el punto de corte para establecer el riesgo.



MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL  
E IGUALDAD

DELEGACION DEL GOBIERNO  
PARA EL PLAN NACIONAL  
SOBRE DROGAS

Respecto al consumo de **otras drogas** en el **cuestionario**, un 8.25% declararon haber consumido drogas en el último año: 26 adolescentes declararon haber consumido alcohol y cannabis, 3 solo cannabis, 1 alcohol más otras drogas distintas del cannabis y 3 alcohol, cannabis y otras drogas.

Los resultados de prevalencia de consumo tanto de alcohol como de otras sustancias están muy por debajo de las encuestas nacionales de ESTUDES y EDADES y con los resultados obtenidos con los biomarcadores en cabello que veremos a continuación.

Los resultados obtenidos midiendo el etilglucurónido (etg) en uñas como **biomarcador** de exposición a **alcohol** se describen en detalle en el artículo en fase de revisión en la revista: "Ethylglucuronide determination in nails for alcohol consumption screening in adolescents" (anexo C). A modo de resumen, un 21.4% dieron positivo a etilglucurónido. De los positivos un 63.8% negaron consumir alcohol.

El análisis de **cabello** para identificar la exposición a **otras drogas** de abuso muestra que de los 285 sujetos donde los resultados analíticos de cabello fueron concluyentes el 26% (n=74) fueron positivos a alguna droga. El 13.7% fue positivo a benzodiazepinas, el 1.1% a anfetaminas, el 14.9% a éxtasis, el 4.2% a cocaína, el 0.4% a opiáceos y el 13.7% a cannabis.

En el grupo de sujetos positivos la edad media es de 15.03 (1.63) años y el 43.2% son de sexo masculino. El 41.9% declaran haber consumido alcohol en el último año, 9.5% cannabis y ninguno haber consumido otras drogas. Un 5.4% puntúa  $\geq 2$  en el CRAFFT, un 15.3% declara hacer consumos de alcohol en atracones y el 28.4% se declara fumador de tabaco. Respecto al consumo de los pares un 51.4% declara que sus amigos beben alcohol, el 37% que se emborrachan y el 37.8% que consume alguna droga. Parte de los resultados obtenidos se han publicado en el artículo "Unsuspected Exposure to Drugs of Abuse in Children" (anexo E).

### ***(2) Implementar el cribado en los servicios de urgencias.***

En el anexo D describimos las barreras percibidas por los profesionales participantes en el trabajo para realizar tanto el cribado como la intervención. Aunque la implementación del protocolo de SBIRT se realizó con éxito en los tres hospitales participantes no se pudo generalizar su cumplimiento por todo el personal y solamente se realizó cuando no existían impedimentos de tiempo.

### ***(3) Desarrollar un modelo de intervención breve para esta población en este entorno clínico.***

El algoritmo desarrollado por la Academia Americana de Pediatría, que fue el que se utilizó como modelo inicial en el proyecto, se adaptó perfectamente a nuestro entorno clínico de urgencias (anexo A). Pasada la etapa de cribado, la intervención con consejo breve fue perfectamente plausible, aunque en los casos de riesgo alto es necesario hacer la derivación a



MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL  
E IGUALDAD

DELEGACION DEL GOBIERNO  
PARA EL PLAN NACIONAL  
SOBRE DROGAS

atención primaria o a recursos especializados que aseguren el seguimiento del adolescente utilizando la entrevista motivacional.

### OBJETIVOS SECUNDARIOS

*(1) Comparar los resultados obtenidos mediante las distintas herramientas en el cribado del uso y abuso de estas sustancias en nuestra población: cuestionarios y biomarcadores.*

**Cuestionarios:** En el proyecto utilizamos el CRAFFT como herramienta de cribado. Una parte importante del trabajo radica en analizar si el CRAFFT funciona adecuadamente para identificar adolescentes con consumos de riesgo en este entorno clínico.

Muchos autores han criticado el CRAFFT por basarse en ítems que exclusivamente indagan sobre signos y síntomas de problemas derivados del consumo (abuso/dependencia), ya que en adolescentes los problemas suelen ser menos evidentes que en adultos y además las consecuencias derivadas del consumo son más graves y necesitan ser detectadas y prevenidas aun cuando no se hayan desarrollado problemas. Por ejemplo, el consumo frecuente, las borracheras o el consumo en atracones se ha demostrado que afectan muy negativamente a este grupo de población y cuando utilizamos tests de cribado como el CRAFFT estos aspectos no se recogen. Después del análisis de los resultados, en el modelo final (anexoB), hemos incluido ítems referentes a la frecuencia y patrones de consumo. Análisis de las propiedades psicométricas del CRAFFT para identificar el consumo frecuente de alcohol, borracheras, consumos concentrados o consumo de otro tipo de sustancias: Consistencia interna del CRAFFT 0.79 sin aumentar al quitar algún ítem (rango, 0.74-0.78).

Hemos encontrado correlaciones significativas entre la puntuación obtenida en el CRAFFT y otras variables de intensidad y frecuencia de consumo lo que indica la utilidad de la herramienta para cuantificar la intensidad del riesgo.

		Frecuencia de consumo de riesgo	Consumo concentrado de alcohol	Borracheras
CRAFFT	Pearson	,453(**)	,523(**)	,586(**)
	Sig	,000	,000	,000
	N	360	359	359

En la siguiente tabla mostramos la sensibilidad, especificidad y curvas ROC del CRAFFT utilizando puntos de corte de 1 y 2 para las variables: Frecuencia de consumo de riesgo (utilizando los criterios de uso frecuente según la edad, propuestos por la guía del NIAAA para la evaluación del riesgo en adolescentes), borracheras, consumo concentrado y uso de otras sustancias.



MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL  
E IGUALDAD

DELEGACION DEL GOBIERNO  
PARA EL PLAN NACIONAL  
SOBRE DROGAS

CRAFFT	sensivity	specifity	ROC area
Cutoff 1			
Frecuency alcohol use	0.548	0.948	0.748
binge	0.6809	0.9263	0.804
drunk	1.0000	0.8915	0.946
drugs	0.7059	0.9024	0.804
Cutoff 2			
Frecuency alcohol use	0.3151	0.9686	0.642
binge	0.4043	0.9583	0.681
drunk	0.7778	0.9472	0.862
drugs	0.5588	0.9604	0.76

Basándonos en estos resultados donde la sensibilidad del CRAFFT es relativa proponemos la inclusión de ítems de frecuencia y patrones de uso de alcohol para el cribado de adolescentes en riesgo. Y sugerimos el análisis de los criterios de uso frecuente según la edad, propuestos por la guía del NIAAA para la evaluación del riesgo en adolescentes, en España. Por otro lado el punto de corte de 1 es más adecuado en nuestra población para identificar de forma temprana consumos de riesgo en un entorno clínico donde los falsos positivos pueden ser fácilmente descubiertos con un análisis más exhaustivo.

#### **Cuestionario/biomarcadores**

**Alcohol:** como se describe en el anexo C un 63.8% de los adolescentes que dieron positivo a etilglucuronido negaron consumir alcohol. Tenemos 32 casos positivos donde los adolescentes niegan haber consumido, lo que demuestra la falta de sinceridad en este colectivo, que es más acentuada en las edades más jóvenes. Por otro lado, los adolescentes que han declarado consumos esporádicos donde las muestras han dado negativo, demuestran que la medida del etg en uñas negativa no descarta el consumo. Esto se debe a que la ventana de detección del etg en uñas no se conoce con seguridad y su utilidad como marcador de consumo crónico/agudo esta aun por dilucidar.

El hecho de no declarar el consumo a **otras drogas** distintas del alcohol es aun más evidente al comparar los resultados en pelo y las respuestas de los cuestionarios, lo que demuestra la necesidad de complementar las encuestas con biomarcadores de exposición si queremos tener datos fiables.

#### ***(2) Adaptar un modelo de intervención breve para la prevención del consumo de alcohol en adolescentes en urgencias.***

El modelo desarrollado se encuentra en el anexo B, la intervención requiere formación de los profesionales en técnicas de consejo breve en los casos de riesgo bajo/moderado y canalización de los adolescentes identificados en riesgo alto al asistente social/atención primaria que posea capacitación/recursos suficientes para desarrollar la entrevista motivacional con seguimiento. Según la experiencia obtenida de este trabajo es necesario implementar un sistema de derivación a los recursos de atención primaria que asegure el correcto tratamiento y seguimiento de los casos en los que ya se han desarrollado abuso/dependencia.



MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL  
E IGUALDAD

DELEGACION DEL GOBIERNO  
PARA EL PLAN NACIONAL  
SOBRE DROGAS

***(3) Analizar la capacidad de detectar el consumo y abuso de alcohol y otras drogas de abuso en adolescentes por el personal sanitario en los servicios de urgencias.***

Nuestra propuesta sería complementar el CRAFFT con preguntas sobre consumo frecuente/intensivo siguiendo el modelo del anexo b y asegurando la confidencialidad en un entorno donde el adolescente se sienta cómodo para facilitar la sinceridad en las respuestas. Aunque según los resultados obtenidos el consumo de alcohol y cannabis es más fácil de detectar mediante herramientas de cribado como el CRAFFT, existe mucha más dificultad para detectar el consumo de otras sustancias en adolescentes en este entorno clínico.

***(4) Analizar la utilidad del etilglucurónido en uñas para detectar el consumo social y abusivo de alcohol en adolescentes.***

Los resultados no han sido concluyentes, es necesario conocer con más detalle la ventana de detección del etg en uñas. Existen casos en los que los adolescentes han declarado consumos esporádicos donde las muestras han dado negativo, con lo que un resultado negativo en uñas no descarta el consumo. Por otro lado los problemas de utilizar esta matriz se basan en que en numerosas ocasiones no se puede recoger suficiente cantidad de muestra para obtener resultados válidos y cuando hay tratamientos cosméticos (uñas pintadas) los resultados tienen difícil interpretación.

***(5) Conocer la aplicabilidad de la implementación del modelo en los servicios de urgencias de nuestro entorno: cribado e intervención, incluyendo el consejo breve***

El modelo es aplicable una vez adoptadas las medidas indicadas anteriormente.

**ARTÍCULOS PUBLICADOS COMO CONSECUENCIA DE LA ACCIÓN:** (Se adjuntarán tres separatas de cada uno de ellos)

Se ha publicado un artículo "Unsuspected Exposure to Drugs of Abuse in Children" en la revista Emergency Medicine (anexo E). Se han enviado para su publicación los artículos que se detallan posteriormente y que están en fase de revisión (anexos C y D) y se está trabajando en otras publicaciones.

**OBJETIVOS**

<b>PLANTEADOS</b> : (Transcribir los del proyecto original)	<b>ALCANZADOS:</b> (Ordenar de igual forma que los planteados. En el caso de proyectos coordinados, el coordinador deberá describir además el desarrollo de la coordinación entre subproyectos en este año, y los resultados de dicha coordinación con relación a los objetivos globales del proyecto)
---	--



MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL  
E IGUALDAD

DELEGACION DEL GOBIERNO  
PARA EL PLAN NACIONAL  
SOBRE DROGAS

<p>Objetivos principales</p> <p>(1) Analizar la exposición a sustancias de abuso en adolescentes entre 10 y 18 años de edad.</p> <p>(2) Implementar el cribado de consumo y abuso a estas sustancias en los servicios de urgencias.</p> <p>(3) Desarrollar un modelo de intervención breve para esta población en este entorno clínico.</p> <p>Objetivos secundarios</p> <p>(1) Comparar los resultados obtenidos mediante las distintas herramientas en el cribado del uso y abuso de estas sustancias en nuestra población: cuestionarios y biomarcadores.</p> <p>(2) Adaptar un modelo de intervención breve para la prevención del consumo de alcohol en adolescentes en urgencias.</p> <p>(3) Analizar la capacidad de detectar el consumo y abuso de alcohol y otras drogas de abuso en adolescentes por el personal sanitario en los servicios de urgencias.</p> <p>(4) Analizar la utilidad del etilglucurónido en uñas para detectar el consumo social y abusivo de alcohol en adolescentes.</p> <p>(5) Conocer la aplicabilidad de la implementación del modelo en los servicios de urgencias de nuestro entorno: cribado e intervención, incluyendo el consejo breve.</p>	<p>Objetivos principales</p> <p>(1) Analizar la exposición a sustancias de abuso en adolescentes entre 10 y 18 años de edad.</p> <p>(2) Implementar el cribado de consumo y abuso a estas sustancias en los servicios de urgencias.</p> <p>(3) Desarrollar un modelo de intervención breve para esta población en este entorno clínico.</p> <p>Objetivos secundarios</p> <p>(1) Comparar los resultados obtenidos mediante las distintas herramientas en el cribado del uso y abuso de estas sustancias en nuestra población: cuestionarios y biomarcadores.</p> <p>(2) Adaptar un modelo de intervención breve para la prevención del consumo de alcohol en adolescentes en urgencias.</p> <p>(3) Analizar la capacidad de detectar el consumo y abuso de alcohol y otras drogas de abuso en adolescentes por el personal sanitario en los servicios de urgencias.</p> <p>(4) Analizar la utilidad del etilglucurónido en uñas para detectar el consumo social y abusivo de alcohol en adolescentes.</p> <p>(5) Conocer la aplicabilidad de la implementación del modelo en los servicios de urgencias de nuestro entorno: cribado e intervención, incluyendo el consejo breve.</p>
<b>METODOLOGÍA Y PLAN DE TRABAJO</b>	
<b>PROYECTADO</b>	<b>EJECUTADO</b>
<p><b>1. Selección y adaptación de las herramientas de cribado</b></p> <p><b>2. Diseño del protocolo de intervención breve en adolescentes sobre el uso/abuso de alcohol y otras drogas de abuso.</b></p>	<p><b>1. Realizado (anexo A).</b></p> <p><b>2. Realizado (anexo A).</b> Después de estudiar las estrategias que según la evidencia científica son más eficaces en la prevención del uso y abuso de alcohol en adolescentes, además de la intervención breve en los adolescentes se ha desarrollado</p>



<p><b>3.Sensibilización y entrenamiento del personal sanitario de urgencias</b></p> <p><b>4.Diseño y aplicación, de forma piloto, de un protocolo clínico (en el contexto de un programa de intervención) que incluiría:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Detección de la exposición a sustancias de abuso en un Servicio de Urgencias.</b></li><li>• <b>Intervención durante la visita (consejo mínimo estructurado).</b></li></ul> <p><b>5. Reclutamiento de los participantes cumplimentación de los cuestionarios y toma de muestras.</b></p> <p><b>6.Análisis de las muestras biológicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Pelo.</b></li><li>• <b>Uñas.</b></li></ul> <p><b>7.Interpretación de los resultados obtenidos y difusión de los mismos</b></p>	<p>un protocolo de intervención en los padres (tutores) de todos los adolescentes que acuden a urgencias.</p> <p><b>3. Realizado.</b> En distintas sesiones clínicas, los facultativos de urgencias de los hospitales participantes han recibido un dossier bibliográfico, formación y entrenamiento en los distintos aspectos relacionados con el proyecto:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Epidemiología del consumo de alcohol y drogas en adolescentes y patrones de consumo.</li><li>- Vulnerabilidad y neurobiología de la adicción en adolescentes</li><li>- Utilización de cuestionarios de cribado</li><li>- Biomarcadores de exposición a drogas en matrices alternativas</li><li>-Técnicas de abordaje al adolescente, entrevista motivacional e intervención breve</li><li>-Utilización del cuestionario y árbol de decisiones</li></ul> <p><b>4. Realizado (suma de 1 y 2)</b></p> <p><b>5. Realizado</b> con la incorporación de un tercer centro, el Hospital Virgen del Castillo de Yecla, Murcia.</p> <p><b>6. Realizado</b> según lo planeado</p> <p><b>7. Realizado parcialmente</b> pues aún faltan publicaciones por finalizar como se detalla en el siguiente apartado.</p>
<b>ACTIVIDADES</b>	



MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL  
E IGUALDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO  
PARA EL PLAN NACIONAL  
SOBRE DROGAS

### PROYECTADAS

**Tarea 1.** Selección y adaptación del cuestionario con la incorporación de los ítems más relevantes.

**Tarea 2.** Diseño del protocolo de intervención breve en adolescentes sobre el uso/abuso de alcohol y otras drogas de abuso.

**Tarea 3.** Sensibilización y entrenamiento del personal sanitario de urgencias sobre los objetivos del proyecto y adquisición de las competencias y habilidades para el manejo de la herramienta de cribado y la intervención breve.

**Tarea 4.** Entrenamiento sobre la recogida de muestras biológicas y su conservación.

**Tarea 5.** Reclutamiento de los participantes e implementación del modelo de cribado e intervención breve por el personal sanitario de los servicios de urgencias.

**Tarea 6.** Análisis de las muestras.

**Tarea 7.** Categorización de los datos, validación del cuestionario y análisis estadístico

**Tarea 8.** La interpretación de los resultados, la elaboración de las publicaciones resultantes y la difusión de los resultados se irán realizando conforme se vayan obteniendo los resultados a lo largo de la duración del proyecto.

### EJECUTADAS

**Tarea 1. Realizada (anexo A)**

**Tarea 2. Realizada (anexo A)**

**Tarea 3. Realizada según lo planeado**

**Tarea 4. Realizada según lo planeado**

**Tarea 5. Realizada según lo planeado**

**Tarea 6. Realizada según lo planeado.**

**Tarea 7. Realizada.** Después del análisis estadístico de los resultados se propone un nuevo modelo de cribado/intervención con ligeras modificaciones del inicial para mejorar la sensibilidad del cribado (**anexo B**)

**Tarea 8. Realizada Parcialmente**

Se han presentado 4 comunicaciones a congresos: 1. En las XL Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol titulada: Estudio cualitativo exploratorio sobre las barreras percibidas por los médicos de urgencias para la implementación de un modelo de detección precoz de consumo de alcohol/drogas e intervención breve para adolescentes en los servicios de urgencias. 2. En Roma, en las jornadas internacionales "10th Annual Conference of INEBRIA" titulada "An exploratory qualitative study on Emergency department staff's perception of barriers to implement a screening, brief intervention for alcohol and other substance use/abuse in adolescents". 3. En Varsovia, en "11th Annual Conference of INEBRIA"



MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL  
E IGUALDAD

DELEGACION DEL GOBIERNO  
PARA EL PLAN NACIONAL  
SOBRE DROGAS

“Screening of drugs of abuse and brief intervention in a paediatric emergency department” 4. En Logroño en las XLII Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol “Uso y abuso de fármacos psicoactivos en adolescentes”.

Se ha publicado un artículo “Unsuspected Exposure to Drugs of Abuse in Children” en la revista Emergency Medicine (Anexo E) y se han enviado para su publicación 2 artículos que están en fase de revisión 1. “Ethyl glucuronide determination in nails for alcohol consumption screening in adolescents” (Anexo C) a la revista Journal of Substance Abuse and Alcoholism 2. “Emergency department staff’s perception of barriers to implement screening and brief intervention for alcohol in adolescents.” en la revista European Addiction Research (Anexo D)

Actualmente se está trabajando en otras publicaciones, las más avanzadas son: “Screening for benzodiazepine Use in Children and Adolescents”. para la revista Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology , un artículo en el que se analiza las propiedades del CRAFFT, “Identifying adolescents at risk for alcohol-related problems in Spanish emergency departments: performance of CRAFFT in relation to drinking frequency and patterns.” y el artículo en el que se describe la prevalencia de consumo según las distintas herramientas y las asociaciones estadísticas entre las diferentes variables estudiadas.

#### EN CASO DE FINANCIACIÓN DE ESTANCIA FORMATIVA EN ESTADOS UNIDOS AVALADA POR EL NIDA:

##### ➤ **Objetivos alcanzados**

Estudiar la metodología que utilizan en el NIDA en:

Los procedimientos de validación de cuestionarios mediante el uso de biomarcadores de exposición

Análisis de cohortes de adolescentes en riesgo de uso y abuso de drogas.

Investigación de factores de riesgo/protección en adolescentes frente al uso/abuso de drogas



MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL  
E IGUALDAD

DELEGACION DEL GOBIERNO  
PARA EL PLAN NACIONAL  
SOBRE DROGAS

- **Actividades realizadas vinculadas con el proyecto.** Durante mi estancia he tenido la oportunidad de conocer de cerca el trabajo realizado en el NIDA, tanto en la sección de laboratorio dirigida por la Dra. Marilyn Huestis como en la sección del NIDA "CHILD AND ADOLESCENT WORK GROUP" en Rockville, Maryland, con los que pude comentar el proyecto y asesorarme sobre su desarrollo. El grupo de trabajo con adolescentes compartió sus experiencias en screening e intervenciones breves y se mostró muy interesado en seguir colaborando con nuestro grupo. Al mismo tiempo pude asistir al Comité de Bioética clínica del NIDA, presidido por el Dr. Iván Montoya y discutir las implicaciones éticas y legales del estudio del consumo de drogas en población adolescente. En mi estancia participé en distintos seminarios sobre el cannabis y drogas emergentes y asistí a todas las sesiones formativas que se impartieron en sus instalaciones. Aunque el equipo de laboratorio no trabaja con marcadores de alcohol, se mostraron muy interesados en el análisis de drogas de abuso en uñas, sobre todo en el estudio de las nuevas drogas emergentes como los cannabinoides sintéticos en un futuro.
- **Duración de la estancia.** 1 mes Julio del 2013

**APLICABILIDAD Y UTILIDAD PRÁCTICA DE LOS RESULTADOS EN EL ÁREA DE LAS DROGODEPENDENCIAS.** Un ámbito habitualmente poco aprovechado en la prevención del consumo de alcohol y drogas en adolescentes es el área de urgencias, donde existe la oportunidad de acceder a un grupo de población que habitualmente queda fuera de los circuitos preventivos y asistenciales habituales. Los resultados del presente trabajo permiten la integración y participación sistematizada de los profesionales en actividades preventivas y en la detección temprana de los adolescentes en riesgo que requieren la derivación hacia los recursos asistenciales oportunos. Por otro lado la optimización de los criterios de aplicación de los cuestionarios de detección de las modalidades de consumo y la demostración de la necesidad de complementar los cuestionarios con la introducción de técnicas analíticas de detección de biomarcadores tienen un interés práctico inmediato en el conocimiento de la realidad y en el diseño de las respuestas oportunas. El modelo propuesto permitirá a los profesionales sanitarios implementarlo de una forma rápida y sencilla.

**TRANSFERENCIA Y DIFUSIÓN DE RESULTADOS A LA CIUDADANÍA: ACCIONES LLEVADAS A CABO.** Se han compartido los resultados del proyecto en el grupo de Trabajo de la Acción 8 del Plan Nacional sobre Drogas (PNSD) en el que la IP participa como experta "PROYECTO DE MEJORA DE LOS PROCESOS DE DETECCIÓN PRECOZ E INTERVENCIÓN BREVE EN BEBEDORES DE RIESGO EN ATENCIÓN PRIMARIA Y EN URGENCIAS HOSPITALARIAS (ESPECIAL ATENCIÓN A LOS JÓVENES)" ayudando en la elaboración de las guías y recomendaciones que están prácticamente listas para su publicación.



MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL  
E IGUALDAD

DELEGACION DEL GOBIERNO  
PARA EL PLAN NACIONAL  
SOBRE DROGAS

**PATENTES U OTROS RESULTADOS EXPLOTABLES COMERCIALMENTE QUE SEAN CONSECUENCIA DEL PROYECTO.** (En caso de memoria final)

**OTRAS SUBVENCIONES O RECURSOS (INCLUIDOS FONDOS PROPIOS) QUE FINANCIAN ESTE PROYECTO O PENDIENTES DE RESOLUCIÓN:** importe, procedencia y aplicación

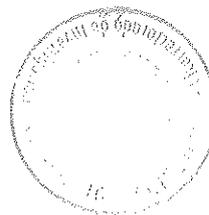
**SUBVENCIONES O AYUDAS SOLICITADAS PARA ESTE PROYECTO Y NO CONCEDIDAS:** organismo, convocatoria y cantidad.

**OTRAS CONSIDERACIONES QUE SE DESEE HACER CONSTAR.**

En esta fecha se remite también por correo electrónico, a la dirección [pndinvestigacion@mpsi.es](mailto:pndinvestigacion@mpsi.es) la presente memoria.

En .....Murcia..... a ...07 de .....Julio..... de 2015

FIRMA



## **ANEXO A. Pautas de actuación para la detección precoz del consumo/abuso de alcohol y otras drogas en adolescentes. Modelo de Intervención breve para implementarse en los servicios de urgencias.**

### **INFORMACION E INSTRUCCIONES PARA LOS PROFESIONALES DE LA SALUD.**

Dentro de la atención sanitaria, la guía y asesoramiento al **adolescente** en el consumo de **alcohol** y otras **drogas de abuso** debe ser realizada de forma rutinaria. Es una obligación del personal sanitario el prevenir, detectar, abordar y tratar todos los problemas y factores de riesgo asociados con el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas de abuso en niños y adolescentes.

Las encuestas nacionales que realiza el Observatorio Nacional sobre Drogas, y la práctica clínica diaria, nos muestran que el consumo de estas sustancias es frecuente en menores y hay que hacer un esfuerzo conjunto entre los adultos (padres, educadores y personal sanitario) para que estos consumos no estén trivializados, facilitados y/o consentidos.

Es importante que las estrategias preventivas sobre el alcohol y las drogas realizadas en los centros escolares se traslade también a los entornos clínicos donde el profesional sanitario refuerce estos mensajes, hable, indague y aconseje sobre el problema a los adolescentes.

Por este motivo estamos desarrollando este proyecto de investigación: **Análisis del consumo/abuso de alcohol y otras drogas en adolescentes: desarrollo de un modelo de detección precoz / intervención breve en los servicios de urgencias.**

Los objetivos principales de este estudio son:

- (1) Analizar la exposición a sustancias de abuso en adolescentes entre 10 y 18 años edad.
- (2) Implementar el cribado de consumo/abuso a estas sustancias en los servicios de urgencias.
- (3) Desarrollar un modelo de intervención breve para esta población en este entorno clínico.

### **PARA AYUDARTE A PARTICIPAR EN ESTA INICIATIVA HEMOS DESARROLLADO UN PROGRAMA PILOTO DE CRIBADO DE CONSUMO/INTERVENCION BREVE QUE CONSISTE EN 3 PASOS:**

#### **1º Paso, Consentimiento Informado en la sala de espera.**

Para poder realizar el proyecto necesitamos la colaboración de los pacientes, que han de prestar su consentimiento, tanto el adolescente como sus padres o tutores. Hemos de explicarles en qué consiste el estudio y pedirles su colaboración (Anexo I) (diferenciar entre edades y situaciones). Hay que asegurarles la confidencialidad de los resultados de la entrevista con el adolescente y pactar la comunicación a los padres si existe un riesgo severo para la salud del menor.

#### **2º Paso, screening (cribado de consumo y abuso) con el adolescente a solas**

Las experiencias con alcohol y drogas en los adolescentes pueden ser muy variadas desde la abstinencia a la adicción, pasando por la experimentación, el uso ocasional, el uso problemático y el abuso. El profesional sanitario ha de ser capaz de identificar cada situación e intervenir en consecuencia. Para lograrlo vamos a utilizar un cuestionario llamado CRAFFT, sencillo y validado para su utilización con menores, de fácil interpretación y que no lleva más de 5 minutos de contestar, junto con otros datos complementarios útiles para conocer la gravedad del uso abuso y el tipo de intervención a realizar (Anexo II). Paralelamente, tomaremos muestras de pelo y uñas, identificándolas de forma correcta.

**3º Interpretación del cuestionario e Intervención breve de acuerdo a las necesidades del adolescente.** Ver el árbol de decisiones (Anexo III). Intervención breve para los padres/tutores (Anexo IV)

## ANEXO I Información a los padres y adolescentes

### **TITULO: Análisis del consumo/abuso de alcohol y otras drogas en adolescentes: desarrollo de un modelo de detección precoz e intervención breve en los servicios de urgencias**

La Universidad de Murcia, junto con distintos hospitales está estudiando la prevalencia de la exposición a sustancias psicoactivas en población adolescente. Los datos recogidos en encuestas escolares muestran una alta prevalencia de exposición a tabaco, alcohol y otras sustancias psicoactivas en la población de escolares entre 14 y 18 años y es muy importante para entender, investigar y prevenir este fenómeno obtener más datos sobre el consumo de estas sustancias en esta población.

De esta forma, solicitamos su colaboración voluntaria en esta investigación. La participación consistirá en:

- 1) Responder a un breve cuestionario sobre la exposición a sustancias tóxicas.
- 2) Recogida de una muestra de uñas del adolescente
- 3) Recogida de una muestra del cabello del adolescente (un mechón pequeño cortado en el lugar menos visible).
- 4) posteriormente el personal sanitario procederá a intervenir brevemente mediante consejo e información relacionada con el uso/abuso de estas sustancias a estas edades.

Ambas intervenciones tienen lugar durante su estancia en el servicio de urgencias del hospital motivada por la actual consulta y no suponen ninguna técnica dolorosa que suponga obtención de muestras de sangre. Recuerde que el corte del pelo pasará completamente desapercibido estéticamente.

Este estudio incluirá en él a 400 adolescentes.

El investigador principal responsable de este estudio es María Falcón Romero.

**El Servicio de Urgencias del Hospital le garantiza la confidencialidad de todos los datos recabados en este estudio. Los resultados de la entrevista serán tratados de forma confidencial y los padres o tutores solo serán informados si existiera un riesgo de daño grave y/o adicción a algún tóxico.**

Si necesita más información o aclaraciones, pregunte a los investigadores ....., ellos le explicarán los detalles que requiera.

Usted puede negarse a participar en el estudio. No tiene por que explicar los motivos y su negativa a participar no afectará los cuidados que le ofrezcan.

Si ahora decide participar pero más tarde prefiere no hacerlo, comuníquelo a los investigadores para que la excluyan. Si tras leer esta información decide participar, deberá firmar un impreso de consentimiento informado.

### **Consentimiento informado para el adolescente**

Título del estudio: **Análisis del consumo/abuso de alcohol y otras drogas en adolescentes: desarrollo de un modelo de detección precoz e intervención breve en los servicios de urgencias.** Investigador principal: Maria Falcón Romero.

**Yo (nombre y apellidos):**

He leído la hoja de información que se me ha entregado. He sido también informado/a de que mis datos personales serán protegidos e incluidos en un fichero que deberá estar sometido a y con las garantías de la ley 15/1999 de 13 de diciembre.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

He hablado con el personal investigador.

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

- 1º Cuando quiera.
- 2º Sin tener que dar explicaciones.
- 3º Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Fecha

**DNI:**

**Firma del participante**

**Consentimiento informado (para los padres como tutores legales de sus hijos participantes)**

Título del estudio: **Análisis del consumo/abuso de alcohol y otras drogas en adolescentes: desarrollo de un modelo de detección precoz e intervención breve en los servicios de urgencias.** Investigador principal: Maria Falcón Romero.

**Yo (nombre y apellidos):**

He leído la hoja de información que se me ha entregado. He sido también informado/a de que mis datos personales serán protegidos e incluidos en un fichero que deberá estar sometido a y con las garantías de la ley 15/1999 de 13 de diciembre.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

He hablado con el personal investigador

Comprendo que la participación de mi hijo/a es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarle/a del estudio:

- 1º Cuando quiera.
- 2º Sin tener que dar explicaciones.
- 3º Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.

Presto libremente mi conformidad para que mi hijo/a participe en el estudio.

Fecha

**DNI:**

**Firma del padre/madre/tutor legal**

**ANEXO II Al adolescente:** Antes de empezar...necesitamos conocer algunos datos sobre ti (**RECORDAR LA CONFIDENCIALIDAD**) y para que salga bien necesito que seas sincero

## Parte A

Edad:

Pensando en los amigos y compañeros con los que sales y te relacionas habitualmente, alguno de ellos

¿Bebe alcohol?

¿Fuma porros o toma otras drogas?

- ¿Y tú? En el último año ¿has bebido alcohol? ¿Cuántas veces?
- ¿Has bebido alguna vez más de cuatro bebidas en una misma ocasión?
- ¿Te has emborrachado?
- ¿Has fumado marihuana o hachís?
- ¿Has tomado/utilizado alguna otra droga para colocarte o animarte?

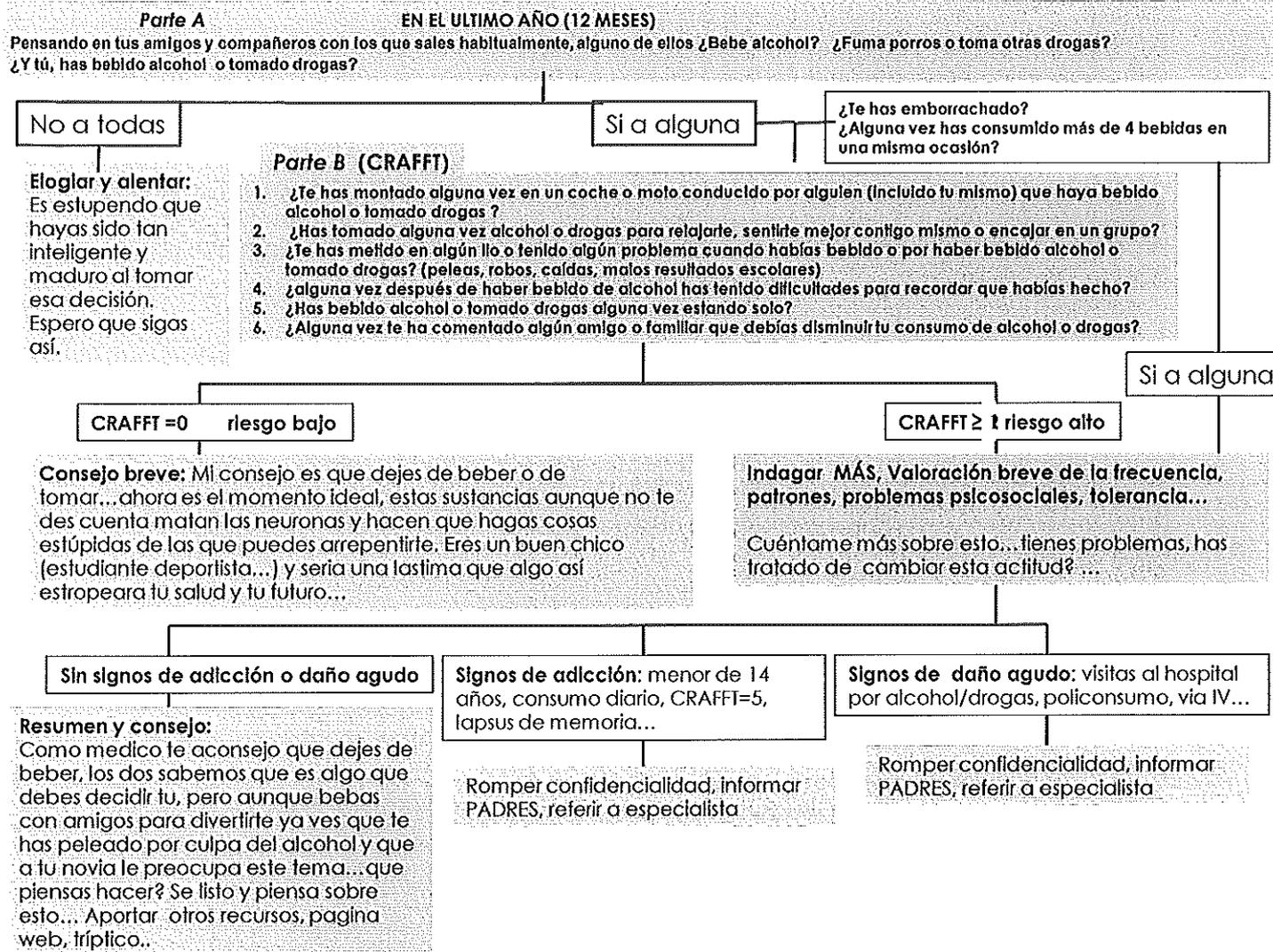
**SOLO SI EL ADOLESCENTE CONTESTA "SI" A ALGUNA DE LAS PREGUNTAS PROSEGUIMOSCON LA PARTE B**

## CRAFFT

### Parte B

		SI	NO
Coche	¿Te has montado alguna vez en un coche o moto conducido por alguien (Incluido tu mismo) que haya bebido alcohol o tomado drogas?		
Relajarte	¿Has tomado alguna vez alcohol o drogas para relajarte, sentirte mejor contigo mismo o encajar en un grupo?		
Lio	¿Te has metido en algún lio o tenido algún problema cuando habías bebido o por haber bebido alcohol o tomado drogas? (peleas, robos, caídas, malos resultados escolares)		
Olvidos	¿Alguna vez después de haber bebido de alcohol has tenido dificultades para recordar que habías hecho?		
Solo	¿Has bebido alcohol o tomado drogas alguna vez estando solo?		
Amigo	¿Alguna vez te ha comentado algún amigo o familiar que debías disminuir tu consumo de alcohol o drogas?		

## ANEXO III



En la entrevista con el joven:

- Garantizar la confidencialidad
- Mostrar preocupación por su persona.
- Evitar juicios de valor sobre su conducta.
- Transmitir mensajes claros y firmes sobre los riesgos que puede estar asumiendo.
- Pedir permiso antes de explorar aspectos de su intimidad.
- Dejar claro los aspectos que nos generan preocupación de su conducta.
- En el caso de CRAFTT ≥ 1 en el que se sospeche el consumo de otras sustancias se recomienda la utilización de marcadores biológicos si el menor niega el consumo.

## **ANEXO IV INTERVENCION BREVE PARA LOS PADRES/TUTORES**

En esta intervención pretendemos informar y aconsejar a los padres y madres acerca de qué actitudes pueden disminuir el riesgo de que sus hijos beban alcohol y/o tomen drogas, o que retrasen la edad de inicio en estos consumos.

La información y las pautas que les ofrecemos se realizan a TODOS LOS PADRES que acuden a urgencias con sus hijos, son generales y no implican que su hijo consuma. Cada familia es diferente, y la manera de relacionarse con los hijos es siempre especial. Son, por lo tanto, sugerencias generales que deberán adaptar a la relación específica que mantienen con sus hijos.

### **1. Datos sobre el consumo**

Los niños y adolescentes, consumen alcohol cada vez a edades más tempranas y en mayores cantidades. En España la edad media de inicio ronda los 13 años. Según el Observatorio Nacional sobre Drogas un 58,5% de los estudiantes de 14-18 años había consumido bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, y la mitad se había emborrachado alguna vez en ese mes. Los estudiantes además dicen haber tomado algún día en ese período 5 ó más vasos/cañas o copas de bebidas alcohólicas en la misma ocasión o en un intervalo aproximado de 2 horas.

En 2008, un 24,6% de los estudiantes de 14-18 años (34,5% de los de 18) reconocía haber sido pasajero en los últimos 12 meses en vehículos conducidos bajo los efectos del alcohol. Además, un 9,5% declaraba haber conducido en los últimos 12 meses un vehículo (coche, moto) bajo los efectos del alcohol.

### **2. Efectos adversos**

Beber alcohol en la adolescencia puede tener graves repercusiones para la salud. Un adolescente no es un adulto, numerosas investigaciones han demostrado que el cerebro no está completamente desarrollado hasta los veinte años y es más vulnerable a los efectos tóxicos del alcohol.

Esto es especialmente importante en aquellas áreas del cerebro encargadas de procesos relacionados con habilidades escolares como la atención, la memoria, toma de decisiones y planificación. Otros efectos peligrosos del alcohol están relacionados con el aumento en el riesgo de verse involucrado en violencia, vandalismo, relaciones sexuales sin protección y accidentes.

Estas son razones suficientes para intentar que nuestros hijos empiecen a beber más tarde y lo hagan en menos cantidad y menos a menudo.

Y además los padres tienen mucho que hacer al respecto...

### **3. El papel de los padres**

Todos sabemos que el consumo de bebidas alcohólicas es un hecho aceptado y celebrado en nuestro contexto social, incluso muchas veces promovido y estimulado por los adultos. De hecho, muchos padres continúan creyendo que el inicio en el consumo de alcohol forma parte del proceso natural de maduración, minimizan o trivializan el consumo de sus hijos, no son conscientes de los riesgos a los que están expuestos y mantienen una actitud tolerante frente a estos consumos.

**Se ha podido comprobar que la influencia de los padres sobre el consumo de alcohol y drogas de los hijos es muy importante y tú puedes ayudar a tus hijos a reducir estos riesgos actuando de la siguiente manera:**

**No dejándoles beber alcohol delante de vosotros** (ninguna cantidad, ni en ninguna ocasión, ni en cumpleaños, ni en Nochevieja...), dejando claro cuál es vuestra postura frente al consumo de alcohol y de las drogas en MENORES.

**Fijando límites y consecuencias claras**, y siendo consecuente. Comunica tus reglas y expectativas en cuanto al alcohol y las drogas, no dejes lugar para la confusión. Si es posible, negocia las reglas y sus consecuencias con tus hijos.

**Conoce a tus hijos**. Toma unos minutos cada día para hablarles, y escúchalos. **Pregunta a dónde van, con quién y hasta que hora**. Conoce a sus amigos y a los padres de sus amigos. Consensua normas sobre las fiestas y las salidas.

Ten una **comunicación** padres-hijos abierta y sincera sobre el alcohol y las drogas Hazles ver que, independientemente de las opiniones de sus amigos, beber alcohol no es una conducta necesaria, ni mucho menos obligatoria, sino que es una opción sobre la que cada persona debe decidir. Recuérdales que el consumo de alcohol perjudica especialmente a los menores de edad y que por eso está prohibida la venta de alcohol a menores.

**Mantente atento** a los cambios en el comportamiento de tus hijos, muchas veces éstos pueden indicarte que algo no está bien.

Asegúrate de que tu hijo tiene una forma **segura** de volver a casa por la noche.

Recursos internet: Plan Nacional Sobre Drogas.  
<http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/otras.htm>

**Si tienes dudas, consulta, habla con su médico de atención primaria**



**Pautas de actuación para la detección precoz del consumo/abuso de alcohol y otras drogas en adolescentes. Modelo de Intervención breve para implementarse en los servicios de urgencias.**

## **INFORMACION E INSTRUCCIONES PARA LOS PROFESIONALES DE LA SALUD.**

Dentro de la atención sanitaria, la guía y asesoramiento al **adolescente** en el consumo de **alcohol** y otras **drogas de abuso** debe ser realizada de forma rutinaria. Es una obligación del personal sanitario el prevenir, detectar, abordar y tratar todos los problemas y factores de riesgo asociados con el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas de abuso en niños y adolescentes.

Las encuestas nacionales que realiza el Observatorio Nacional sobre Drogas, y la práctica clínica diaria, nos muestran que el consumo de estas sustancias es frecuente en menores y hay que hacer un esfuerzo conjunto entre los adultos (padres, educadores y personal sanitario) para que estos consumos no estén trivializados, facilitados y/o consentidos.

Es importante que las estrategias preventivas sobre el alcohol y las drogas realizadas en los centros escolares se traslade también a los entornos clínicos donde el profesional sanitario refuerce estos mensajes, hable, indague y aconseje sobre el problema a los adolescentes.

Por este motivo estamos desarrollando este proyecto de investigación: **Análisis del consumo/abuso de alcohol y otras drogas en adolescentes: desarrollo de un modelo de detección precoz / intervención breve en los servicios de urgencias.**

Los objetivos principales de este estudio son:

- (1) Analizar la exposición a sustancias de abuso en adolescentes entre 10 y 18 años edad.
- (2) Implementar el cribado de consumo/abuso a estas sustancias en los servicios de urgencias.
- (3) Desarrollar un modelo de intervención breve para esta población en este entorno clínico.

## **PARA AYUDARTE A PARTICIPAR EN ESTA INICIATIVA HEMOS DESARROLLADO UN PROGRAMA PILOTO DE CRIBADO DE CONSUMO/INTERVENCIÓN BREVE QUE CONSISTE EN 3 PASOS:**

### **1º Paso, Consentimiento informado en la sala de espera.**

Para poder realizar el proyecto necesitamos la colaboración de los pacientes, que han de prestar su consentimiento, tanto el adolescente como sus padres o tutores. Hemos de explicarles en qué consiste el estudio y pedirles su colaboración (Anexo I) (diferenciar entre edades y situaciones). Hay que asegurarse la confidencialidad de los resultados de la entrevista con el adolescente y pactar la comunicación a los padres si existe un riesgo severo para la salud del menor.

### **2º Paso, screening (cribado de consumo y abuso) con el adolescente a solas**

Las experiencias con alcohol y drogas en los adolescentes pueden ser muy variadas desde la abstinencia a la adicción, pasando por la experimentación, el uso ocasional, el uso problemático y el abuso. El profesional sanitario ha de ser capaz de identificar cada situación e intervenir en consecuencia. Para lograrlo vamos a utilizar un cuestionario llamado CRAFFT, sencillo y validado para su utilización con menores, de fácil interpretación y que no lleva más de 5 minutos de contestar, junto con otros datos complementarios útiles para conocer la gravedad del uso abuso y el tipo de intervención a realizar (Anexo II). Paralelamente, tomaremos muestras de pelo y uñas, identificándolas de forma correcta.

**3º Interpretación del cuestionario e intervención breve de acuerdo a las necesidades del adolescente.** Ver el árbol de decisiones (Anexo III). Intervención breve para los padres/tutores (Anexo IV)

## ANEXO I Información a los padres y adolescentes

### **TITULO: Análisis del consumo/abuso de alcohol y otras drogas en adolescentes: desarrollo de un modelo de detección precoz e intervención breve en los servicios de urgencias**

La Universidad de Murcia, junto con distintos hospitales está estudiando la prevalencia de la exposición a sustancias psicoactivas en población adolescente. Los datos recogidos en encuestas escolares muestran una alta prevalencia de exposición a tabaco, alcohol y otras sustancias psicoactivas en la población de escolares entre 14 y 18 años y es muy importante para entender, investigar y prevenir este fenómeno obtener más datos sobre el consumo de estas sustancias en esta población.

De esta forma, solicitamos su colaboración voluntaria en esta investigación. La participación consistirá en:

- 1) Responder a un breve cuestionario sobre la exposición a sustancias tóxicas.
- 2) Recogida de una muestra de uñas del adolescente
- 3) Recogida de una muestra del cabello del adolescente (un mechón pequeño cortado en el lugar menos visible).
- 4) posteriormente el personal sanitario procederá a intervenir brevemente mediante consejo e información relacionada con el uso/abuso de estas sustancias a estas edades.

Ambas intervenciones tienen lugar durante su estancia en el servicio de urgencias del hospital motivada por la actual consulta y no suponen ninguna técnica dolorosa que suponga obtención de muestras de sangre. Recuerde que el corte del pelo pasará completamente desapercibido estéticamente.

Este estudio incluirá en él a 400 adolescentes.

El investigador principal responsable de este estudio es María Falcón Romero.

**El Servicio de Urgencias del Hospital le garantiza la confidencialidad de todos los datos recabados en este estudio. Los resultados de la entrevista serán tratados de forma confidencial SIGUIENDO LAS GARANTIAS DE LA LEY 15/1999 DE 13 DE DICIEMBRE y los padres o tutores solo serán informados si existiera un riesgo de daño grave y/o adicción a algún toxico.**

Si necesita más información o aclaraciones, pregunte a los investigadores ..... ellos le explicarán los detalles que requiera.

Usted puede negarse a participar en el estudio. No tiene por que explicar los motivos y su negativa a participar no afectará los cuidados que le ofrezcan.

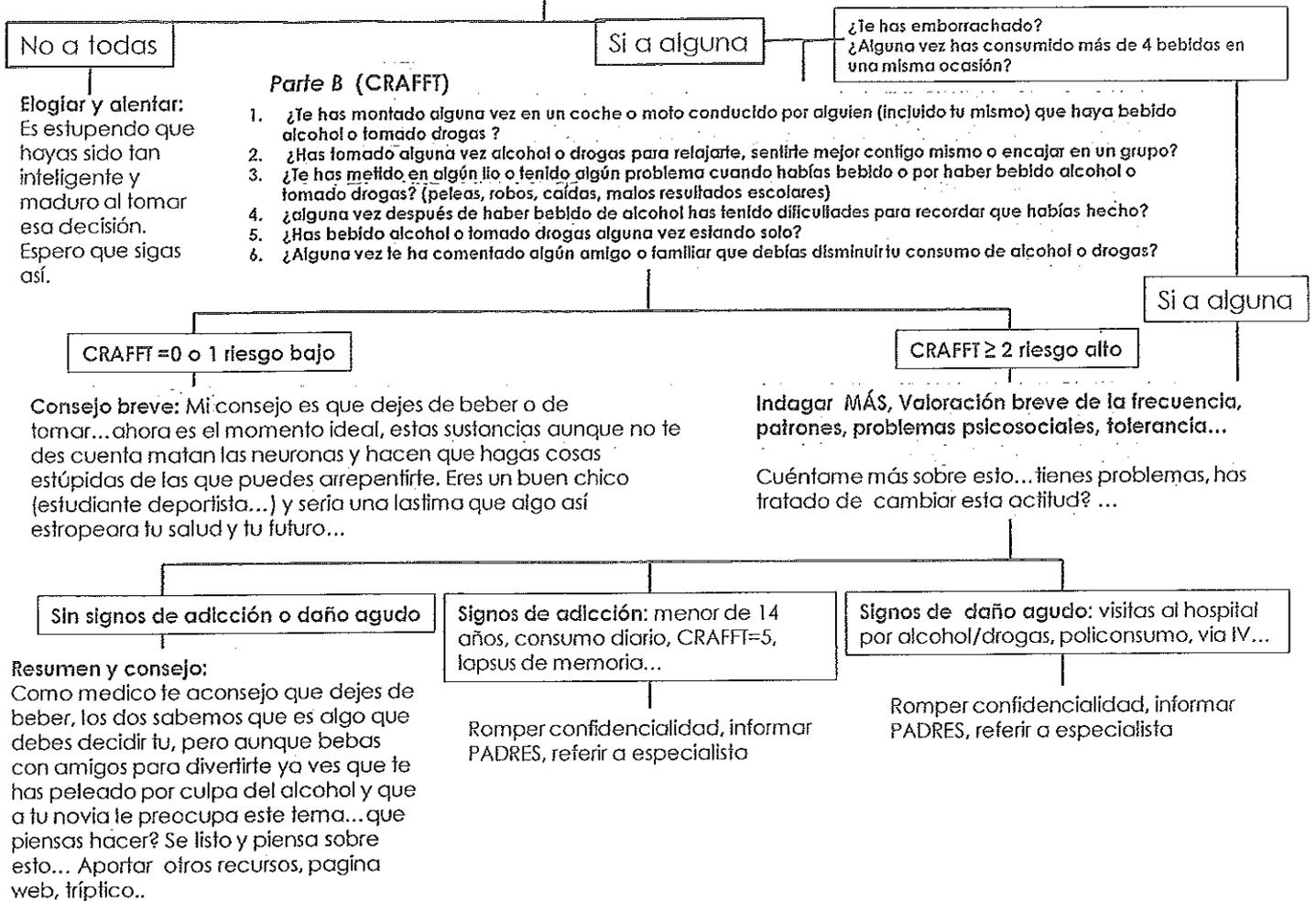
Si ahora decide participar pero más tarde prefiere no hacerlo, comuníquelo a los investigadores para que la excluyan. Si tras leer esta información decide participar, deberá firmar un impreso de consentimiento informado.

## ANEXO III

Parte A

EN EL ÚLTIMO AÑO (12 MESES)

Pensando en tus amigos y compañeros con los que sales habitualmente, alguno de ellos ¿Bebe alcohol? ¿Fuma porros o toma otras drogas?  
¿Y tú, has bebido alcohol o tomado drogas?



En la entrevista con el joven:

- Garantizar la confidencialidad
- Mostrar preocupación por su persona.
- Evitar juicios de valor sobre su conducta.
- Transmitir mensajes claros y firmes sobre los riesgos que puede estar asumiendo.
- Pedir permiso antes de explorar aspectos de su intimidad.
- Dejar claro los aspectos que nos generan preocupación de su conducta.
- En el caso de CRAFFT ≥ 1 en el que se sospeche el consumo de otras sustancias se recomienda la utilización de marcadores biológicos si el menor niega el consumo.

## ANEXO IV INTERVENCIÓN BREVE PARA LOS PADRES/TUTORES

En esta intervención pretendemos informar y aconsejar a los padres y madres acerca de qué actitudes pueden disminuir el riesgo de que sus hijos beban alcohol y/o tomen drogas, o que retrasen la edad de inicio en estos consumos.

La información y las pautas que les ofrecemos se realizan a TODOS LOS PADRES que acuden a urgencias con sus hijos, son generales y no implican que su hijo consuma. Cada familia es diferente, y la manera de relacionarse con los hijos es siempre especial. Son, por lo tanto, sugerencias generales que deberán adaptar a la relación específica que mantienen con sus hijos.

### 1. Daños sobre el consumo

Los niños y adolescentes, consumen alcohol cada vez a edades más tempranas y en mayores cantidades. En España la edad media de inicio ronda los 13 años. Según el Observatorio Nacional sobre Drogas un 58,5% de los estudiantes de 14-18 años había consumido bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, y la mitad se había emborrachado alguna vez en ese mes. Los estudiantes además dicen haber tomado algún día en ese período 5 ó más vasos/cañas o copas de bebidas alcohólicas en la misma ocasión o en un intervalo aproximado de 2 horas.

En 2008, un 24,6% de los estudiantes de 14-18 años (34,5% de los de 18) reconocía haber sido pasajero en los últimos 12 meses en vehículos conducidos bajo los efectos del alcohol. Además, un 9,5% declaraba haber conducido en los últimos 12 meses un vehículo (coche, moto) bajo los efectos del alcohol.

### 2. Efectos adversos

Beber alcohol en la adolescencia puede tener graves repercusiones para la salud. Un adolescente no es un adulto, numerosas investigaciones han demostrado que el cerebro no está completamente desarrollado hasta los veinte años y es más vulnerable a los efectos tóxicos del alcohol.

Esto es especialmente importante en aquellas áreas del cerebro encargadas de procesos relacionados con habilidades escolares como la atención, la memoria, toma de decisiones y planificación. Otros efectos peligrosos del alcohol están relacionados con el aumento en el riesgo de verse involucrado en violencia, vandalismo, relaciones sexuales sin protección y accidentes.

Estas son razones suficientes para intentar que nuestros hijos empiecen a beber más tarde y lo hagan en menos cantidad y menos a menudo.

Y además los padres tienen mucho que hacer al respecto...

### 3. El papel de los padres

Todos sabemos que el consumo de bebidas alcohólicas es un hecho aceptado y celebrado en nuestro contexto social, incluso muchas veces promovido y estimulado por los adultos. De hecho, muchos padres continúan creyendo que el inicio en el consumo de alcohol forma parte del proceso natural de maduración, minimizan o trivializan el consumo de sus hijos, no son conscientes de los riesgos a los que están expuestos y mantienen una actitud tolerante frente a estos consumos.

**Se ha podido comprobar que la influencia de los padres sobre el consumo de alcohol y drogas de los hijos es muy importante y tú puedes ayudar a tus hijos a reducir estos riesgos actuando de la siguiente manera:**

## **Consentimiento informado para el adolescente**

Título del estudio: **Análisis del consumo/abuso de alcohol y otras drogas en adolescentes: desarrollo de un modelo de detección precoz e intervención breve en los servicios de urgencias.** Investigador principal: María Falcón Romero.

### **Yo (nombre y apellidos):**

He leído la hoja de información que se me ha entregado.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

He hablado con el personal investigador.

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

1º Cuando quiera.

2º Sin tener que dar explicaciones.

3º Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Fecha

**DNI:**

**Firma del participante**

## **Consentimiento informado (para los padres como tutores legales de sus hijos participantes)**

Título del estudio: **Análisis del consumo/abuso de alcohol y otras drogas en adolescentes: desarrollo de un modelo de detección precoz e intervención breve en los servicios de urgencias.** Investigador principal: María Falcón Romero.

### **Yo (nombre y apellidos):**

He leído la hoja de información que se me ha entregado.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

He hablado con el personal investigador

Comprendo que la participación de mi hijo/a es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarle/a del estudio:

1º Cuando quiera.

2º Sin tener que dar explicaciones.

3º Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.

Presto libremente mi conformidad para que mi hijo/a participe en el estudio.

Fecha

**DNI:**

**Firma del padre/madre/tutor legal**

**ANEXO II Al adolescente:** Antes de empezar...necesitamos conocer algunos datos sobre ti (**RECORDAR LA CONFIDENCIALIDAD**) y para que salga bien necesito que seas sincero

## Parte A

Edad:

Pensando en los amigos y compañeros con los que sales y te relacionas habitualmente, alguno de ellos

¿Bebe alcohol?  
¿Fuma porros o fuma otras drogas?

- ¿Y tú? En el último año ¿has bebido alcohol? ¿Cuántas veces?
- ¿Has bebido alguna vez más de cuatro bebidas en una misma ocasión?
- ¿Te has emborrachado?
- ¿Has fumado marihuana o hachís?
- ¿Has tomado/utilizado alguna otra droga para colocarte o animarte?

**SOLO SI EL ADOLESCENTE CONTESTA "SI" A ALGUNA DE LAS PREGUNTAS PROSEGUIMOSCON LA PARTE B**

## CRAFFT

### Parte B

		SI	NO
Coche	¿Te has montado alguna vez en un coche o moto conducido por alguien (incluido tu mismo) que haya bebido alcohol o tomado drogas?		
Relajarte	¿Has tomado alguna vez alcohol o drogas para relajarte, sentirte mejor contigo mismo o encajar en un grupo?		
llo	¿Te has metido en algún llo o tenido algún problema cuando habías bebido o por haber bebido alcohol o tomado drogas? (peleas, robos, caídas, malos resultados escolares)		
Olvidos	¿Alguna vez después de haber bebido de alcohol has tenido dificultades para recordar que habías hecho?		
Solo	¿Has bebido alcohol o tomado drogas alguna vez estando solo?		
Amigo	¿Alguna vez te ha comentado algún amigo o familiar que debías disminuir tu consumo de alcohol o drogas?		

**No dejándoles beber alcohol delante de vosotros** (ninguna cantidad, ni en ninguna ocasión, ni en cumpleaños, ni en Nochevieja...), dejando claro cuál es vuestra postura frente al consumo de alcohol y de las drogas en MENORES.

**Fijando límites y consecuencias claras**, y siendo consecuente. Comunica tus reglas y expectativas en cuanto al alcohol y las drogas, no dejes lugar para la confusión. Si es posible, negocia las reglas y sus consecuencias con tus hijos.

**Conoce a tus hijos**. Toma unos minutos cada día para hablarles, y escúchalos. **Pregunta a dónde van, con quién y hasta que hora**. Conoce a sus amigos y a los padres de sus amigos. Consensua normas sobre las fiestas y las salidas.

Ten una **comunicación** padres-hijos abierta y sincera sobre el alcohol y las drogas Hazles ver que, independientemente de las opiniones de sus amigos, beber alcohol no es una conducta necesaria, ni mucho menos obligatoria, sino que es una opción sobre la que cada persona debe decidir. Recuérdales que el consumo de alcohol perjudica especialmente a los menores de edad y que por eso está prohibida la venta de alcohol a menores.

**Mantente atento** a los cambios en el comportamiento de tus hijos, muchas veces éstos pueden indicarte que algo no está bien.

Asegúrate de que tu hijo tiene una forma **segura** de volver a casa por la noche.

Recursos internet: Plan Nacional Sobre Drogas.  
<http://www.pnsd.msc.es/Categoría2/publica/otras.htm>

**Si tienes dudas, consulta, habla con su médico de atención primaria**

