Región de Murcia
Consejería de Salud

CARAVACA 2017
Año Jubilar

ARGOS

MODELO COMUNITARIO DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS EN ATENCIÓN PRIMARIA

¿QUÉ ES ARGOS?

ARGOS es un modelo de estrategia intervención que está implantando la prevención y atención temprana del consumo de alcohol y otras drogas en Atención Primaria de Salud de la Región de Murcia, conjugando la acción en los ámbitos sanitario, educativo, familiar y comunitario, que ha formado desde 2010 a más de 1.207 médicos y enfermeros, matronas, pediatras y otros profesionales, del 97.62% de los Centros de Salud, para que intervengan en las poblaciones de adolescentes, mujeres embarazadas y lactando y adultos en riesgo en los Centros de Salud. Se han implementado cuatro proyectos: ARGOS-AP, ARGOS-Familias, ARGOS-Comunitario y Nacer y crecer son OH.

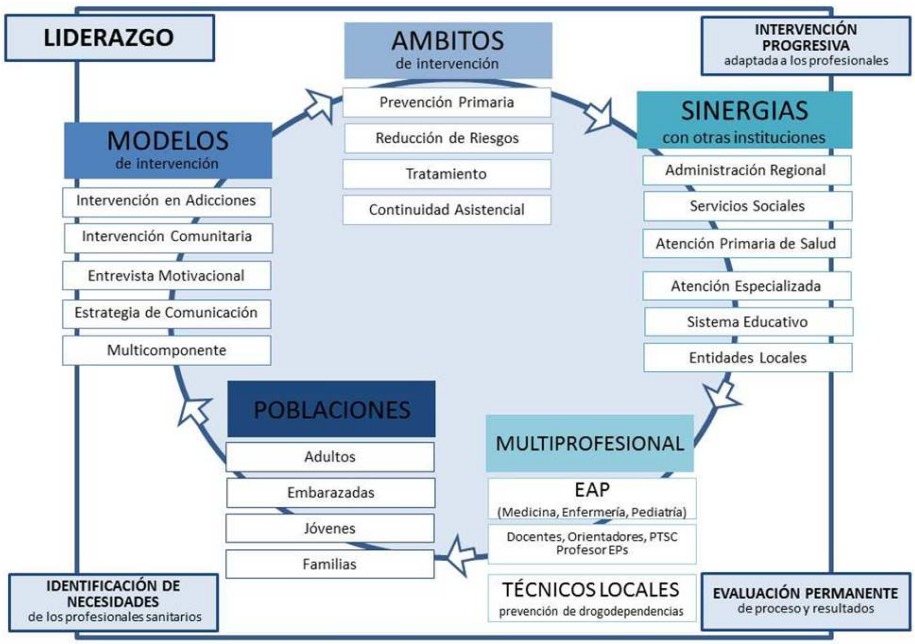
Integra un ambicioso proyecto, sin existir evidencias en el mundo profesional y científico de una experiencia similar, que permite desplegar intervenciones de prevención, diagnóstico precoz, tratamiento e investigación clínica en el ámbito del alcoholismo y otras drogodependencias desde Atención Primaria (AP), con su incorporación a la cartera de servicios.

Está basado en la evidencia científica, avalado por la SEMfyc, desplegado a través del Servicio Murciano de Salud, diseñado por la Unidad de Coordinación de Adicciones de la Dirección de Salud Pública y Adicciones, Consejería de Salud de la Región de Murcia, financiado por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, que ha sido reconocido por la Fundación CREFAT con el "Premio Reina Sofía contra las drogas 2011 a la labor social" en la 20ª edición.

Parte del Modelo de Promoción de la Salud y Socio-cognitivo que, siguiendo las directrices de la OMS (1986 Ottawa y 1997 Yakarta), se despliega transversalmente en la red de Atención Primaria y Especializada, atendiendo a la necesidad de intervención temprana para la prevención del consumo de alcohol, detectada en poblaciones vulnerables, que despliega acciones socio-sanitarias multidimensionales, multisectoriales y multidisciplinares de alcance comunitario.

La Estrategia de la Unión Europea para reducir los daños relacionados con el alcohol establece como prioridad el controlar su consumo en menores, mediante programas generales de prevención que empiecen en la primera infancia y pasa por la necesidad de una coordinación entre todos los agentes implicados.

Está concebido para implicar en la prevención a los profesionales sanitarios de los Equipos de Atención Primaria (EAP), que prioriza la prevención del consumo de alcohol en las poblaciones de adolescentes, mujeres embarazadas y lactando y usuarios en riesgo de los Centros de Salud (CS). A los médicos y enfermeros de Atención Primaria (AP) se les empodera con herramientas como entrevista motivacional y consejo breve de salud sobre alcohol y otras drogas, abriendo el escenario sanitario a la comunidad, mediante la participación de los sanitarios en acciones de prevención escolar y la inclusión de pediatría de AP en la atención a familias de riesgo.



El programa está concebido como una intervención integral y gradual, en el que las actuaciones se alimentan y potencian, que amplían y complementan los contenidos de los diferentes proyectos.

El programa se encuentra dentro de las prioridades de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y está subvencionado con cargo al Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos desde 2010. Así mismo, el Plan Regional sobre Drogas incluye objetivos y actuaciones tanto en el Área de Prevención, dentro del Ámbito Sanitario, como en el Área Asistencial y de Coordinación Institucional de las Drogodependencias, dirigidas a implementar la prevención y atención a drogodependencias desde la AP, a la vez que facilita el desarrollo de una red regional de investigación en Salud Mental y Drogodependencias.

FINALIDAD

Tiene como finalidad la atención temprana frente al consumo de alcohol y otras drogas de poblaciones vulnerables: adolescentes, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia así como adultos con consumo de riesgo, mediante la formación y entrenamiento de los sanitarios de Atención Primaria y la unión con la comunidad en las intervenciones.

POR QUÉ

El análisis de la situación muestra que, en general, los profesionales de Atención Primaria disponen de escasa formación para la intervención en materia de sustancias de abuso; disponen de pocos materiales de apoyo para el desarrollo de programas e igualmente muestran una carencia generalizada de materiales sobre counselling para su aplicación en Atención Primaria.

La cartera de servicios de Atención Primaria contempla genéricamente las actividades de prevención de las conductas de riesgo. Aunque también de forma más expresa, pero de una manera irregular, incluye las actividades de prevención y asistencias sobre las sustancias de abuso. Sin embargo, la realidad cotidiana de los Centros de Salud indica que existe un gran predominio de la actividad curativa, con una escasa actividad dedicada a la prevención primaria, exceptuando en la atención a la infancia. Siendo insignificantes las actividades dirigidas a la promoción y protección de la salud.

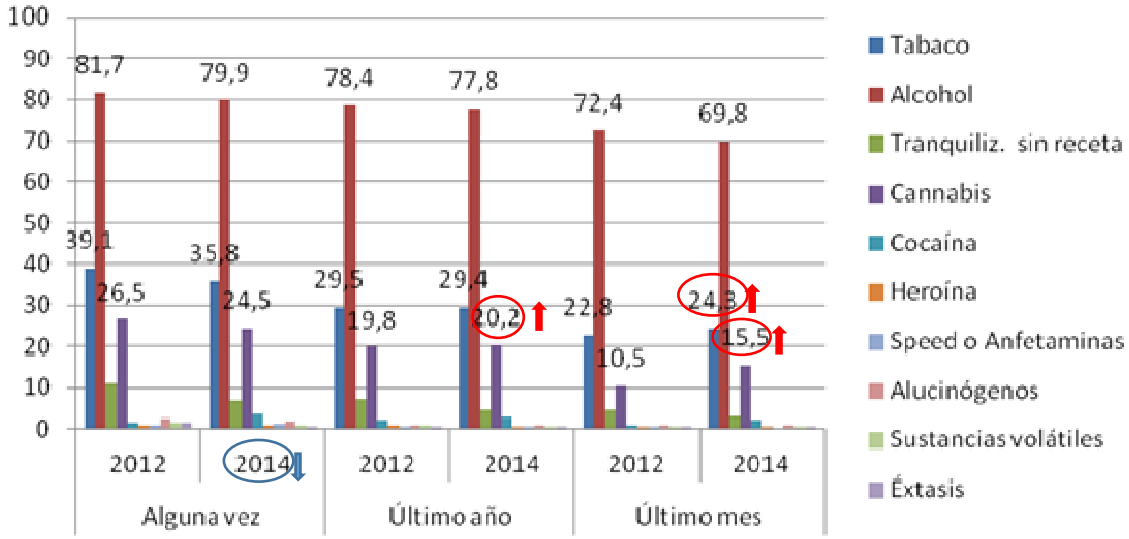
El Plan Regional sobre Adicciones (borrador) incluye objetivos y actuaciones tanto en el Área de Prevención como en el Área Asistencial, así como en el Área de Coordinación Institucional de las Adicciones, dirigidas a implementar la prevención y atención a drogodependencias desde la Atención Primaria, priorizando la intervención en relación con el abuso de alcohol en adultos y el consumo en embarazadas, mujeres en proceso de lactancia y adolescentes y que, a su vez, pretende el desarrollo de una red regional de investigación en Salud Mental y Drogodependencias, como punto de encuentro de investigadores en prevención, asistencia, reducción de daños e integración social de las drogodependencias.

Los datos facilitados por el Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia y el Observatorio Nacional sobre Drogas, en relación con el consumo de estas tres drogas en población general y en **población adolescente**, justifican sobradamente la necesidad de intervención, con el desarrollo de programas preventivos como el que aquí se presenta; y la práctica basada en la evidencia científica recomienda la conjugación de los recursos sanitarios, educativos y comunitarios disponibles en dichas actuaciones. A continuación se muestran algunos de los datos más relevantes procedentes de las encuestas a escolares de 14-18 años sobre consumo de drogas, que llevan realizándose desde 1994 cada dos años, con datos específicos de la Región de Murcia (ESTUDES-2014):

- Al igual que en el resto del país, en el último periodo (2012-2014), en cuanto a las principales drogas legales (bebidas alcohólicas y tabaco), se ha visto reducido su consumo experimental. Aunque en la Región de Murcia, prácticamente todos los resultados continúan manteniéndose por debajo de los obtenidos a nivel nacional, las prevalencias siguen resultando muy elevadas: casi de 8 de cada 10 adolescentes (79,9%) han probado alguna vez el alcohol, más de 3 de cada 10 estudiantes han probado el tabaco (35,8%) y 1 de cada 4 ha fumado alguna vez cánnabis (24,5%). *(Figura 1)*.
- Aunque el consumo experimental y a diario de tabaco ha bajado, casi un 8% de alumnos sostuvo haber fumado diariamente en el último mes, lo que implica la instauración del hábito tabáquico en estas edades.

- Sobre el cánnabis, han disminuido los adolescentes que lo prueban pasando de 26,5% a 24,5%; sin embargo, de éstos, más del 60% continúa consumiéndolo posteriormente (en el último mes), habiendo experimentado un incremento de un 5% en 2012 de consumidores habituales (se ha pasado de consumir en 2012 un 10,5% habitualmente cánnabis, a un 15,5% en 2014). Este dato nos hace poner más énfasis en la prevención del consumo de cánnabis, droga que va incrementando su consumo a lo largo del tiempo.
- En el caso del alcohol, si bien hay un ligero descenso en su consumo, se puede afirmar que la amplia mayoría de estudiantes, más del 90% que lo consumen alguna vez (79,9%), continúa bebiendo, reflejándose en los datos de consumo del último mes (69,8%).

FIGURA 1.- Prevalencia (%) según modalidad de consumo de drogas. ESTUDES 2012-2014, Región de Murcia.



Fuente: Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia.

- El 12,3% de los adolescentes reconoció haber hecho *botellón* una o dos veces al mes y un 11,4% haberlo realizado por lo menos una vez por semana (el término *botellón* hace referencia a consumir bebidas alcohólicas en la vía pública, normalmente en grandes cantidades).
- Sobre la borrachera, aunque los datos han descendido (en 2012 es 54,4%; en 2014 un 46,7%), siguen siendo alarmantes ya que en torno al 50% de los adolescentes de 14 a 18 años se han embriagado alguna vez en su vida *(Tabla 1)*.

TABLA 1.- Prevalencia de borracheras, según modalidad de consumo. ESTUDES 2014, Región de Murcia.

Borracheras	
Se han emborrachado alguna vez en la vida	Se han emborrachado en el último año
46,7%	35,7%

Fuente: Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia.

- En el último mes el 31,2% de los adolescentes afirmó haber realizado *Binge drinking* (beber 5 ó más vasos o copas en un intervalo menor de 2 horas).
- La edad media del primer consumo de bebidas con alcohol se da en torno a los 13,7 años, la edad media de inicio de borracheras a los 14,6 años y la de consumir alcohol casi todas las semanas a los 14,8 años. De probar el tabaco es de 13,8 y de fumar diariamente es de 14,4 años. El consumo de cánnabis se inicia sobre los 14,9 años (igual desde 2010) (*Tabla 2*). Lo que justifica intervenir en el Primer Ciclo de ESO (de 11 a 13 años), antes de las edades de inicio en los consumos de bebidas alcohólicas, tabaco y cánnabis.

TABLA 2.- Edad media de inicio en el consumo de bebidas alcohólicas, borracheras y consumo habitual de alcohol, en el inicio del consumo de tabaco y en el tabaquismo y en el inicio del consumo de cánnabis. ESTUDES 2014, Región de Murcia.

Edades medias de tomar bebidas con alcohol		
Del primer consumo	Inicio de borracheras	Beber casi todas las semanas
13,7 años	14,6 años	14,8 años
Edades medias de fumar		
Del primer consumo	Empezar a fumar diariamente	
13,8 años	14,4 años	
Edad media de probar cánnabis		
14,9 años		

Fuente: Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia.

- En cuanto a las tendencias de consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y cánnabis **según el sexo:**
  - Destaca la superioridad de las mujeres con respecto a los varones en las prevalencias de consumo de drogas legales (alcohol y tabaco), manteniéndose la tendencia de años anteriores (*Tabla 3*), si bien es cierto que en consumo "alguna vez en la vida" de alcohol no se encuentran diferencias significativas.
  - En cuanto al consumo habitual de cánnabis destaca el incremento de mujeres en el último mes ya que han pasado de 9,9% en 2012 a 14,3% en 2014 y también el incremento de los varones (15,5% en 2012 a 17% en 2014).

TABLA 3.- Según sexo, prevalencia (%) según modalidad de consumo de drogas ESTUDES 2014, Región de Murcia.

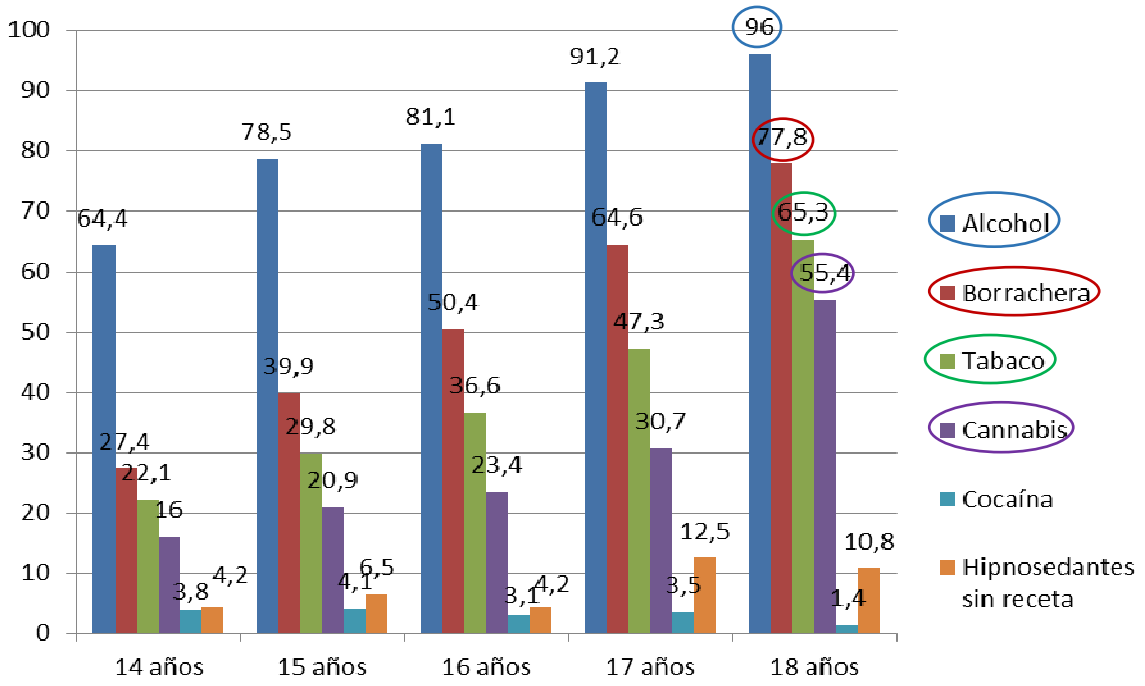
	Alguna vez		Último año		Último mes	
	Varones	**Mujeres**	**Varones**	**Mujeres**	**Varones**	**Mujeres**
Alcohol	79,1	80,5	66,7	72,1	66,7	72,1
Tabaco	33,6	37,5	23,1	25,2	23,1	25,2
Cannabis	25,7	23,5	17,0	14,3	17,0	14,3

Fuente: Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia.

  - Las mujeres realizaron *botellón* con mayor frecuencia (sí lo realizan: 27,7% de chicas y 23,2% de chicos). De todos los adolescentes encuestados realizaron botellón de 1 a 3 veces al año un 18,1% de chicas y un 15,4% de chicos; 1 ó 2 veces al mes un 15,1% de chicas y un 10,1% de chicos; al menos una vez a la semana, un 11,3% de chicas y un 11,3% de chicos. Estas diferencias en función del sexo exigen que se desarrollen aspectos preventivos específicos para las chicas.

- De los 14 a los 18 años la proporción de consumidores de las distintas drogas aumenta con la edad, dándose el mayor porcentaje de consumidores de alcohol, tabaco y cánnabis a los 18 años (*Figura 2*).

FIGURA 2.- Porcentaje de consumidores de drogas "alguna vez" por edad. ESTUDES 2014, Región de Murcia.



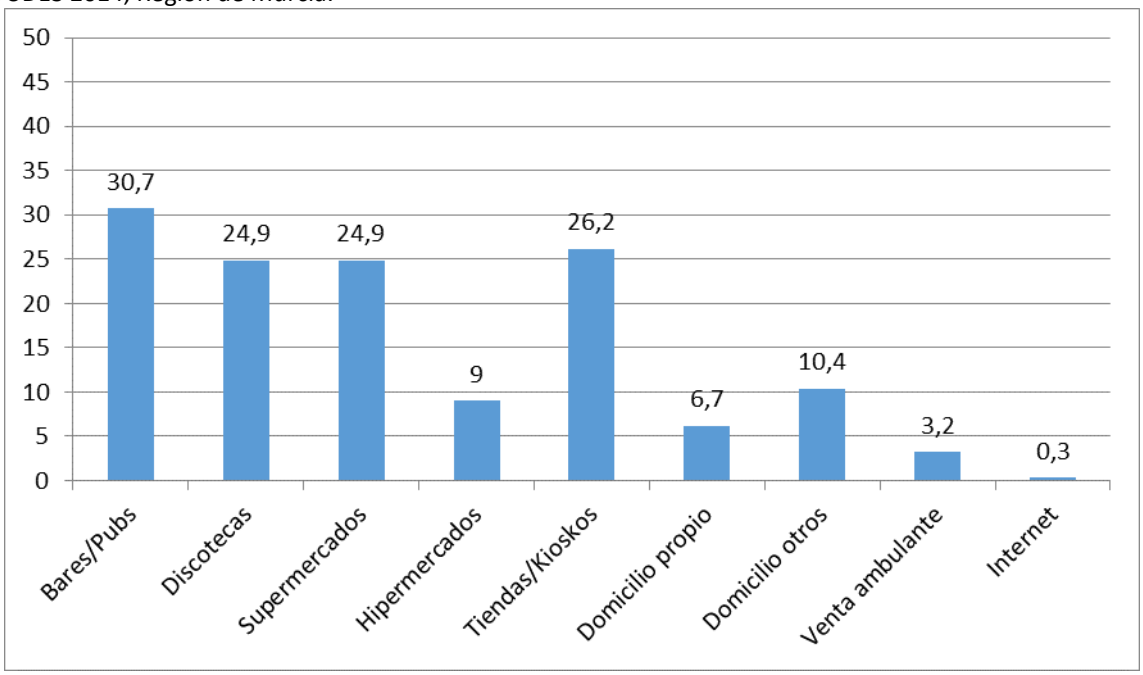
Fuente: Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia.

- En relación con el policonsumo (consumir dos o más drogas a la vez), un 10,3% de los encuestados afirmó haber consumido bebidas alcohólicas y cánnabis antes de que hubieran transcurrido dos horas entre el consumo de una y otra sustancia (se aprecia un descenso considerable de un 4,1% respecto del año 2012).

- La relación entre botellón y consumo de tabaco o cánnabis, resultó significativa:
  - Tabaco y botellón últimos 30 días: De los que consumen tabaco el 48,5% ha hecho botellón, sin embargo, de los que no consumen tabaco, sólo el 17,5% hace botellón; de lo que se infiere que si no consumen tabaco es más probable que no hagan botellón.
  - Cánnabis y botellón en los últimos 30 días: De los que consumen cánnabis el 53.1% ha hecho botellón, sin embargo, de los que no consumen cánnabis, sólo el 19,4% hace botellón; de lo que se infiere que si no consumen cánnabis es más probable que no hagan botellón.
  - Botellón y cánnabis / botellón y tabaco: De los que hacen botellón en el último mes el 47,9% fuma tabaco y el 34,1% cánnabis. Sin embargo entre los adolescentes que no hacen botellón el 17,2% fuma tabaco y el 9,9% cánnabis, es decir, las prevalencias bajan considerablemente. Quienes fuman tabaco o cánnabis hacen más botellón que quienes no los fuman. Los y las adolescentes que hacen botellón fuman más que quienes no lo hacen.

- Relación entre percepción de accesibilidad a las drogas y de problemas de salud, con el consumo de drogas:
  - Aquellos menores con edades comprendidas entre 15 y 17 años han tenido pocos problemas para que les vendan alcohol en bares, supermercados, discotecas y tiendas o kioscos, a pesar de la prohibición de la venta y suministro de alcohol a menores (Ley 6/1997, de 22 de octubre, sobre Drogas, para la prevención, asistencia e integración social, de la Región de Murcia: Art. 16), (*Figura 3*).

FIGURA 3.- Prevalencia de lugares más habituales donde consiguen bebidas con alcohol los menores de edad. ESTUDES 2014, Región de Murcia.



Fuente: Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia.

- 3 de cada 4 adolescentes no tuvo ningún problema para conseguir las drogas legales (76,9% alcohol, 73,2% tabaco). Tampoco fue inaccesible el cannabis: para el 37,8% es fácil obtenerlo, frente al 27,1% que lo ve difícil o prácticamente imposible.
- De hecho, el 32,6% de estudiantes consiguen por sí solos las bebidas alcohólicas (se las venden), el 19,1% a través de otras personas de 18 años o mayores y el 11,0% de familiares mayores (Tabla 4). Teniendo en cuenta que la venta de alcohol y tabaco a menores de 18 años es ilegal, llama la atención la facilidad con la que los estudiantes manifestaron acceder a ellas.

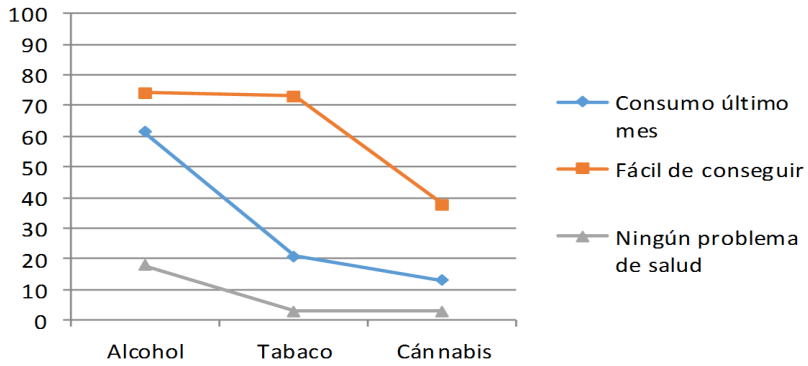
TABLA 4.- Prevalencia de formas de conseguir los menores de edad bebidas alcohólicas. ESTUDES 2014, Región de Murcia.

Cómo consiguen las bebidas con alcohol los menores de edad		
Se las venden en establecimientos	Se las compran mayores de 18 años	Se las proporcionan familiares
32,6%	19,1%	11%

Fuente: Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia.

- Aunque las drogas más accesibles son las legales, el 40% de los adolescentes considera también fácil de conseguir el cánnabis. Cuanto mayor es la percepción de que una droga es un problema de salud, menor es su consumo, de ahí que las bebidas alcohólicas, con una percepción de riesgo menor, sea la más consumida. La percepción de riesgo del tabaco y el cánnabis se ha igualado, a pesar de que una es droga legal y otra ilegal. Parece existir mayor relación entre el consumo adolescente y la accesibilidad a las drogas, que con la percepción de riesgo para la salud (Figura 4). De ello se deriva la necesidad de disminuir la disponibilidad para menores de edad de bebidas alcohólicas, tabaco y cánnabis, así como incrementar su percepción de riesgo en relación con el consumo.

FIGURA 4.- Consumo "último mes", accesibilidad y percepción de problemas de salud asociados al consumo de drogas. ESTUDES 2014, Región de Murcia.



Fuente: Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia.

- El hecho de convivir con personas consumidoras también disminuye la percepción de riesgo. Un 54,7% de los adolescentes encuestados afirmaron que las personas con las que convivían -familiares- fumaron a diario, un 21,6% ha visto fumar a los profesores diariamente en el centro escolar y un 39,2% ha visto fumar a compañeros en el centro educativo.

TABLA 5.- Prevalencias de consumo de tabaco en el entorno de los y las menores. ESTUDES 2014, Región de Murcia.

Convivir con consumidores disminuye la percepción de riesgo (tabaco)		
Familiares con los que convivían fumaron a diario	Han visto fumar a los profesores diariamente en el centro escolar	Han visto fumar a compañeros en el centro educativo
54,7	21,6%	39,2%

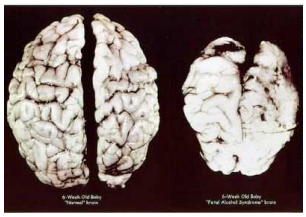
Fuente: Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia.

- El 48,6% de los adolescentes consideran que les gustaría recibir por parte de su personal sanitario una información mejor y más objetiva sobre el consumo de drogas y sus efectos y problemas asociados en relación con las distintas sustancias y las formas de consumo.
- Cuando se les pidió que valoraran algunas posibles soluciones al problema de las drogas, más de la mitad consideraron muy importante la realización de actividades educativas sobre drogas en las escuelas (61,9%). Por lo que se prevé que actuar desde todos los recursos disponibles conjugando los ámbitos sanitario, educativo y comunitario (recomendación de la práctica basada en la evidencia científica), será bien recibido por los estudiantes.

La **mujer embarazada** y en período de lactancia según los datos facilitados por la Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica del Hospital Virgen de la Arrixaca, son notablemente alarmantes y muestran claramente la necesidad de intervención directa en esta población que, además es altamente susceptible de recibir favorablemente el consejo breve de abstinencia por parte del personal sanitario que cuida de la salud de la mujer y el feto:

El número de recién nacidos (RN) en la Región de Murcia (RM) es de unos 16.000 RN. La incidencia estimada de síndrome alcohólico fetal es 2-4 casos por cada 1000 RN. Y de afectados con signos del espectro alcohólico fetal es del 1-2 %.

La estimación en la RM es de 32 a 64 niños al año con la forma severa de presentación conocida como síndrome alcohólico fetal. Adicionalmente unos 150 a 300 niños tendrán un efecto clínico relacionado con la exposición a etanol durante el embarazo.



Los efectos sobre el sistema nervioso central (SNC) del alcohol son muy relevantes. Los trastornos de conducta, el déficit de atención e hiperactividad y otros trastornos generalizados han crecido a cifras prácticamente epidémicas en nuestras sociedades.

Los niños incluidos en educación especial han aumentado un 200% en los últimos 20 años. La incidencia de niños con déficit de atención e hiperactividad ha aumentado de un 3% a casi el 12% en algunos estudios. En la RM de 2000 a 4000 niños al año pueden haber tomado en alguna ocasión metilfenidato o similares anfetamínicos.

El efecto teratogénico (malformaciones craneofaciales, estructurales del sistema nervioso y otros órganos) del etanol se produce fundamentalmente sobre la etapa de organogénesis (primeras 8 semanas de desarrollo embrionario). Además, los trastornos funcionales asociados a las acciones sobre el cortex cerebral (trastornos del lenguaje, défitic de atención, trastornos de conducta) las evidencias científicas muestran que el efecto principal se observa una vez a finalizado la organogénesis cerebral. Por lo tanto, cualquier momento va a ser bueno para implementar medidas de prevención durante el embarazo.

Cuando usted toma alcohol, su bebé también lo toma

La mayoría de los trastornos neurológicos funcionales asociados a la exposición a etanol durante el embarazo serían fácilmente prevenibles con intervenciones breves y bien diseñadas en los programas de embarazo saludable autonómicos.

El 70% de las mujeres embarazadas toman algo de alcohol en la etapa periconcepcional y primer trimestre. El 15% beben 1-2 cervezas diarias y 10% beben más de 2 cervezas (>20 gramos/día). Más del 90% desconocen los efectos reales del alcohol sobre el sistema nervioso y sus efectos teratogénicos.

El 40% de las mujeres embarazadas consumen alcohol durante el embarazo, y este consumo supone daño físico y psíquico irreversible (síndrome alcohólico fetal y su espectro) y es la causa más importante de los trastornos del desarrollo, en particular del retraso mental, 100% prevenibles. Se estima que, sólo la educación especial de niños que nacen con problemas derivados del consumo de alcohol durante el embarazo, nos cuesta entre 500.000 y 600.000 euros al año.

La ingesta de alcohol en la Comunidad Autónoma, entre **población adulta**, se ha reducido. Así, los datos del estudio EDADES 2013 indican que la ingesta diaria de alcohol ha pasado de 9,9 por ciento al 8,3 por ciento.

También se ha constatado una disminución sostenida y significativa ($p<0,05$) de las mujeres que beben algo de alcohol al inicio del embarazo y de la cantidad de alcohol que toman ambos cónyuges (al inicio del programa en 2010 en hombres era de 20 g/d y actualmente es de 14 g/d; en mujeres de 7.5 g/d al inicio y de 4.5 g/d en 2015). En 2015, el 9% de los fetos han estado expuestos al menos una vez a la semana al humo del cannabis u otras drogas ilegales.

El consumo de alcohol es un “factor de riesgo” que puede desencadenar daños graves sobre la salud y que además, puede tener un gran impacto en el entorno familiar, laboral y social. Además, se estima que el 14,5 por ciento de los cánceres de mama y casi el 14 por ciento de los de hígado tienen atribuido al consumo de alcohol su mortalidad y pérdida de calidad de vida así como el 17 por ciento de los casos de cardiopatía hipertensiva. El descenso de los niveles de consumo de la población se traduce en la reducción de la morbilidad y mortalidad por daños sobre la salud relacionados con el alcohol.

En términos generales, el 60% de las enfermedades están relacionadas con un consumo de riesgo o nocivo de alcohol que origina problemas de salud física y mental.

PARA QUÉ

Se pretende lograr los siguientes objetivos generales:

Ofrecer información a los profesionales de los EAP sobre la **importancia de la intervención** desde los centros de salud para conseguir un mejor control del consumo de sustancias adictivas en sus pacientes.

Realizar actividades de **formación continuada** con los profesionales de Atención Primaria que les capaciten para iniciar intervenciones sistematizadas sobre los problemas relacionados con el consumo de drogas de sus pacientes.

Implantar protocolos de intervención sobre consumo de drogas en los EAP de la Región de Murcia, dedicando especial atención a la prevención de comportamientos de riesgos en infancia y **adolescencia**, así como en mujeres **embarazadas** y mujeres en proceso de lactancia, para el abordaje integral de los problemas relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas.

Implantar de manera progresiva en los EAP de la Región de Murcia un **modelo de intervención integral** en drogodependencias, que facilite intervenciones en prevención, detección precoz y tratamiento de los diferentes problemas asociados con el consumo de drogas, realizado en coordinación con el resto de los niveles asistenciales y los recursos educativos y comunitarios de cada zona de salud, siguiendo las características del Programa ARGOS.

PARA QUIÉN

Se dirige, en primer, lugar a los enfermeros y médicos de Familia y Comunitaria y pediatras, enfermeros pediátricos y matronas de Atención Primaria de salud. Se pretende que en cada Centro de Salud dos profesionales sean responsables de este programa, encargados de su difusión, coordinación, formación e implicación de su propio EAP. Y, en segunda instancia que el programa repercuta en las poblaciones vulnerables a la exposición a drogas como son:

Población adulta	• Baja percepción. • Consumo de riesgo.
Adolescentes	• Prácticas de alto riesgo en el consumo de bebidas alcohólicas. • Periodos recreativos.
Mujer embarazada	• Cualquier consumo, riesgo para el feto y el futuro niño. • Abstinencia absoluta.

DONDE ENCONTRARNOS

La información del Programa ARGOS se encuentra en la Unidad de Coordinación Regional de Adicciones, Dirección General de Salud Pública y Adicciones, Consejería de Salud, C/ Ronda de Levante 11, 30008-Murcia. Tlf.: 968 362070, 968 362293 e-mail: coordinacion.drogodependencias@carm.es. En el Portal **http://www.escuelasalud.e-drogas.es** (pinchar en pestaña de Formación).

QUIÉN ORGANIZA

- Unidad de Coordinación Regional de Adicciones, de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud.
- Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Servicio Murciano de Salud.
- Gerencia Única de las Áreas I, III, IV, V, VI, VII y IX del Servicio Murciano de Salud.
- Dirección General de Innovación Educativa y Atención a la Diversidad, Consejería de Educación.
- Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria de la Región de Murcia (FFIS)
- Financia: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

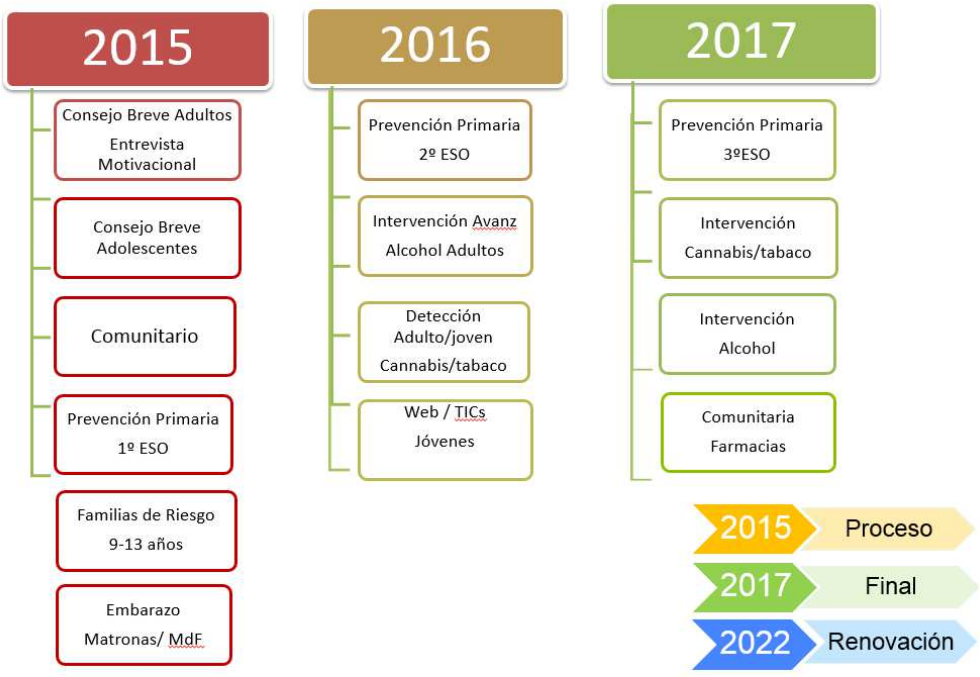
DESPLIEGUE

Los primeros profesionales de la salud que entran en contacto con poblaciones de riesgo en relación con el consumo de alcohol y otras drogas son los Equipos de Atención Primaria y es crucial que tomen conciencia del papel relevante que pueden desempeñar en la intervención precoz y atención temprana de las drogodependencias. El programa es realmente innovador ya que en él se empodera al personal sanitario de los Centros de Salud, como mediadores para la prevención e intervención precoz en el consumo de alcohol y otras drogas en poblaciones susceptibles de modificar conductas de consumo mediante el empleo del consejo breve de salud sobre alcohol con un estilo de entrevista motivacional. A través del proceso formativo del programa se pretende un aumento de la confianza del personal sanitario en sus propias capacidades en relación con las drogodependencias en el contexto de Atención Primaria, que puede impulsar cambios positivos tanto en el tipo de atención como en la propia comunidad.

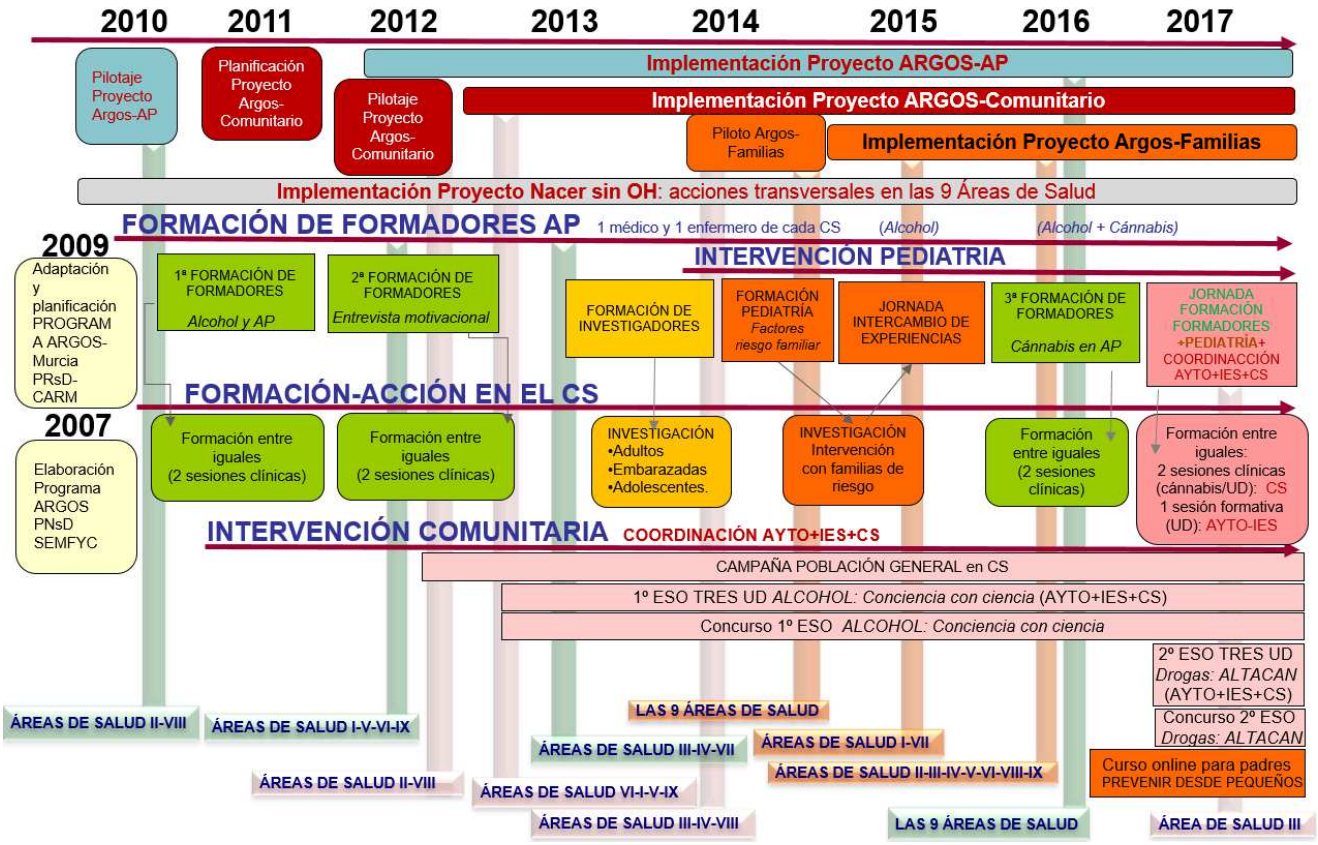
El programa difunde que, con motivación y atención apropiada, resulta mucho más fácil que las personas que no son dependientes del alcohol disminuyan e incluso suspendan el consumo del mismo, de ahí la importancia de sistematizar un diagnóstico de consumo y una intervención breve desarrollada por el personal sanitario de primera línea, ya que la mayoría de daños asociados con el consumo de alcohol aparecen en personas no dependientes, debido a que su ingesta está generalizada en nuestra sociedad.

ARGOS facilita a los EAP formación básica sobre intervenciones eficaces en drogodependencias, posibilitando estudios de investigación, para que implanten de manera progresiva en los CS de la Región de Murcia un modelo de intervención sistematizada en drogodependencias, que facilite intervenciones en prevención, detección precoz y tratamiento del consumo de alcohol y otras drogas, realizado en coordinación con el resto de los niveles asistenciales y los recursos educativos y comunitarios de cada zona de salud.

Durante 2010 se planificó y coordinó el programa y los diferentes materiales. En 2011 se iniciaron los diferentes niveles de formación (Formación de Formadores, Formación de Investigadores y Formación entre Iguales 1 y 2), así como las investigaciones desarrolladas por los propios Centros de Salud, en las Áreas de Salud II y VIII en las que se pilotó el programa. De manera progresiva se han ido implicando en la prevención de drogodependencias a los EAP, así como a recursos comunitarios (entidades locales, centros educativos y oficinas de farmacia) en **nuevas actuaciones** de mayor alcance y complementarias entre sí.



IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA ARGOS



IMPLEMENTACIÓN

Consta de varios Proyectos de intervención complementarios entre sí:

- ARGOS-AP
- ARGOS-Comunitario
- ARGOS-Familias
- Nacer y Crecer sin OH

PROYECTOS Y ACTIVIDADES

PROYECTOS	ACTIVIDADES FORMATIVAS
ARGOS-AP	Formación de formadores (I y II)
ARGOS-Comunitario	Formación entre iguales
Nacer y crecer sin OH	Formación de investigadores
ARGOS-Familias	Proyectos de investigación
	Intervenciones individuales/familiares

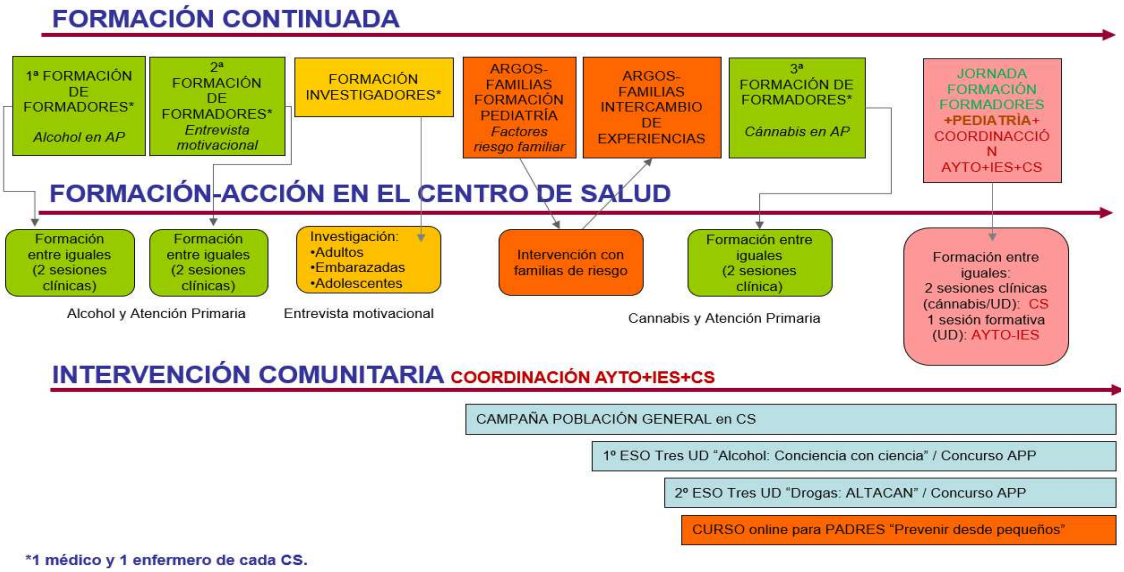
El Proyecto ARGOS-AP: Está basado en la FORMACIÓN de los sanitarios. A los médicos y enfermeros de AP, se les empodera a través de diferentes niveles de formación continuada mediante el entrenamiento en una intervención sistematizada con herramientas como la entrevista motivacional y el consejo breve de salud sobre alcohol y otras drogas en AP, apoyando con ello la toma de conciencia del personal sanitario sobre su capacidad de intervención en prevención y atención del paciente con riesgo de consumo/abuso de alcohol y otras drogas en población adolescente y joven, embarazadas y adultos usuarios de los Centros de Salud.

Se desarrollan acciones de *formación de formadores* (un médico y un enfermero de cada Centro de Salud reciben formación), *formación entre iguales* (los sanitarios formados forman a su propio equipo en el CS con dos sesiones) e *investigación-acción* (los sanitarios participan en diferentes investigaciones para conocer la prevalencia de consumidores de alcohol, cánnabis y otras drogas en el propio CS que les permite, a la vez, aplicar el consejo a

- **Formación de formadores**
- **Formación entre iguales**
- **Investigación-acción**
- **Consejo breve de salud**
- **Entrevista motivacional en AP**
- **Empoderamiento**

las poblaciones de adolescentes, embarazadas y adultos). Los contenidos que los sanitarios reciben y replican en su CS se dirigen a la prevención y atención de usuarios de los CS del consumo de alcohol (inicialmente) y cánnabis y tabaco (posteriormente, sin dejar la intervención sobre alcohol) y en pacientes con consumos de alcohol de riesgo; capacitación en entrevista motivacional y consejo breve de salud sobre alcohol, cánnabis y tabaco en adolescentes, embarazadas y adultos en riesgo. Todo ello se acompaña de material formativo: cuestionarios, folletos, audiovisuales, disponible también en el portal e-drogas, así como del análisis de datos de las tres líneas de investigación desarrolladas por los sanitarios entre 2010-2014 (*Eficacia del consejo breve de salud en embarazadas* para la disminución del consumo de alcohol durante el embarazo, *Evaluación de conocimientos, actitudes y consumos de alcohol y otras drogas en adolescentes* y *Prevalencia del consumo de alcohol en población adulta*).

Se ha alcanzado una cobertura del 97,62% de Centros de Salud de la Región y con una participación de 1.207 sanitarios de AP formados.



*1 médico y 1 enfermero de cada CS.

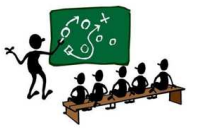
Además de la intervención sobre alcohol, se ha iniciado la detección del consumo de Cánnabis en adultos de 18 a 50 años usuarios de Atención Primaria. Para ello, dentro de la formación *Investigación-acción*, se ha elaborado una investigación que correlacionará consumo de cánnabis, tabaco y alcohol, por grupos según edad y sexo; su aplicación por los sanitarios de AP, permitirá realizar un cribado de consumidores, a la vez que los sanitarios practican con los usuarios de los Centros de Salud la detección y el consejo breve de salud sobre cánnabis, tabaco y alcohol y, en consecuencia, incorporan esta intervención a su práctica habitual.

ARGOS-AP

FORMACIÓN DE FORMADORES I
- Aspectos generales de las **drogodependencias** en AP
- Intervención en AP sobre **problemas relacionados** con el alcohol
- Realización de **sesiones clínicas**
- **Salud Ambiental Reproductiva:** consumo de alcohol en **embarazo** y **lactancia**; repercusiones en AP

FORMACIÓN DE FORMADORES II
- Aspectos generales del **abordaje del consumo de alcohol**
- **Taller A:** Abordaje del **paciente con riesgo de abuso de alcohol** en AP
- **Taller B:** Abordaje del **paciente alcohólico** desde AP

FORMACIÓN DE INVESTIGADORES
- Desarrollo **metodológico** de los 3 proyectos de investigación
- **Taller A:** entrevista motivacional y consejo breve de salud sobre alcohol en **embarazadas**
- **Taller B:** entrevista motivacional y consejo breve de salud sobre alcohol en **adolescentes**
- **Taller C:** entrevista motivacional y consejo breve de salud en **adultos**



INVESTIGACIONES ARGOS-MURCIA	
1	Eficacia del consejo médico en **embarazadas** para la disminución del consumo de alcohol durante el embarazo
2	Efecto de la intervención oportunista con consejo médico en **adolescentes** sobre comportamientos de riesgo relacionados con las drogas
3	Prevalencia del consumo de alcohol de riesgo en **población adulta**

Todas las actividades formativas cuentan con la acreditación como Actividad de Formación Continuada por parte de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud. Para incentivar la colaboración de los EAP, las diferentes acciones formativas se llevan a cabo en horario laboral y se contempla la sustitución de los sanitarios asistentes cuyos centros de salud lo solicitan. Como refuerzo, se ha diseñado el curso online *Evidencia y herramientas para abordar al paciente con trastornos relacionados con el alcohol*, de 140 horas de duración, que se realizará a través de la plataforma de la Universidad de Murcia, lo que facilitará su acreditación (5,8 CREU).

Proyecto ARGOS-Comunitario: Consta de:

- Cartelería permanente en Centros de Salud de la Campaña "Alcohol: conciencia con ciencia" para sensibilización de los usuarios
- 6 Unidades Didácticas (UD) para Primer Ciclo de Educación Secundaria Obligatoria (ESO).
  - Tres Unidades Didácticas para 1º de ESO: "Alcohol: conciencia con ciencia", con power point interactivo para los sanitarios y APP con concurso para los alumnos.
  - Tres Unidades Didácticas para 2º de ESO: "Drogas: ALTACAN" que incluye prevención de alcohol, tabaco y cánnabis, vídeos, power point para los sanitarios y APP con concurso para los alumnos.

El desarrollo de las 6 Unidades Didácticas dirigidas a los 30.000 alumnos de 1º y 2º de ESO implica a los orientadores, tutores, PSTC y otros profesores de los Centros Educación con ESO, a los sanitarios de los CS y a los técnicos locales responsables de los Planes y Programas Locales de prevención de drogodependencias. Están basado en el "Programa de prevención del consumo de drogas en el medio escolar, ARGOS" y "Programa de prevención del consumo de drogas en el medio familiar, ARGOS" (López Santiago A. y otros.) editado por SEMFYC-2008 y financiado por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Cada alumno de Primer Ciclo de Educación Secundaria Obligatoria recibirá seis unidades didácticas (la evidencia marca un mínimo de cinco sesiones como relevante para la prevención escolar).

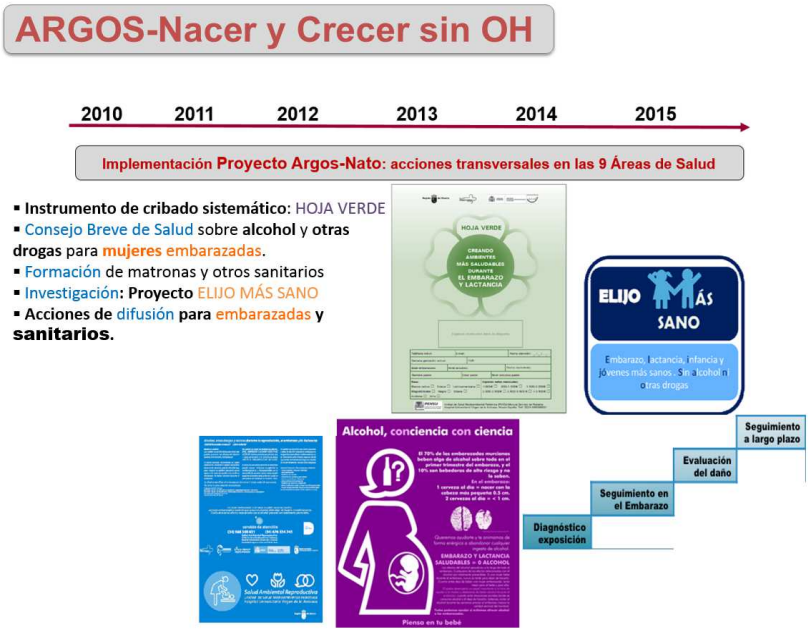
La novedad radica en que los alumnos de 1º y 2º de ESO, de las Tres Unidades Didácticas (UD) por curso, reciben la 2ªUD en el propio Centro de Salud impartida por los sanitarios, lo que posibilita enlazar consumo de alcohol, tabaco y cánnabis con problemas de salud y facilita la atención a las drogodependencias desde la asistencia de AP (la primera y tercera UD se imparten en su centro educativo). Actualmente se está realizando la EVALUACIÓN DE RESULTADOS con 1º de ESO de las UD "*ALCOHOL: Conciencia con ciencia*".

En la implantación de las Tres Unidades Didácticas "*ALCOHOL: Conciencia con ciencia*" para 1º de ESO, en el curso escolar 2014/2015, gracias a la intensa labor de coordinación y habiendo llegado a las 9 Áreas de Salud, la participación ha sido mayor que en cursos anteriores. Han sido formados 10.528 alumnos de 1º de ESO (el 55% de matrícula) y, las han impartido 413 profesores de 121 Centros de Educación Secundaria Obligatoria y 132 sanitarios de 57 Centros de Salud; el 100% de Entidades Locales a las que se le propuso coordinaron las visitas (31 Entidades Locales con centros educativos con ESO en la Región).

Proyecto ARGOS-Familias: En 2014 se ha incluido a los pediatras y enfermeros pediátricos en la formación, para facilitar la detección e intervención, en la consulta de pediatría de atención primaria, de familias de menores con factores de riesgo predisponentes hacia el consumo de

alcohol y otras drogas de los hijos. Se elaboran materiales de apoyo a las familias para reconocer situaciones con dificultades educativas parentales y consejos educativos, que los pediatras y enfermeros pediátricos entregan a los padres para que se facilite el diálogo. Han participado en la formación de pediatría el 90% de los pediatras y enfermeros convocados del 84.5% de los Centros de Salud.

Además, en el curso escolar 2017-2018 se difundirá el Curso online "Prevenir desde pequeños. Para padres para la prevención del consumo de alcohol de sus hijos", que desarrolla cinco temas de contenido útil para la prevención universal en el ámbito familiar. Incluye tareas para realizar en casa, seis vídeos complementarios a los contenidos descargables desde YouTube y cuestionarios de autoevaluación por tema. Se prevé su continuidad en formación presencial con la colaboración de los Planes Locales de Prevención de Drogodependencias.



Proyecto Nacer y Crecer sin OH: Es un programa de prevención, disminución de daño y manejo de los trastornos neurocomportamentales asociados con la exposición prenatal a alcohol y otras drogas a través de la salud medioambiental pediátrica desde el inicio del embarazo hasta el final de la adolescencia.

Pretende la protección del neonato y lactante, a través de la reducción de la exposición a etanol y el diagnóstico temprano en fetos y niños con síndrome alcohólico fetal o con trastornos asociados al consumo de alcohol de la madre, para la disminución de daños. Así como la inclusión en AP de la *Hoja Verde* de cribado en la atención a la mujer embarazada y lactante como herramienta de detección y prevención de daño por exposición a alcohol y otras drogas. Esta *Hoja Verde* ha sido ejemplo de Buenas Prácticas del Sistema Nacional de Salud desde el 1 de junio de 2016.

La *Hoja Verde* es un conjunto de preguntas básicas y concisas que permite detectar, informar y reducir/eliminar los factores de riesgo medioambientales relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas, desde la etapa periconcepcional, en el embarazo, la lactancia y el periodo de crianza, contribuyendo a la creación de ambientes más saludables para la infancia hasta el final de la adolescencia.

Desde AP se interviene en los trastornos del neurodesarrollo por exposición a alcohol y otras drogas desde el nivel de pediatría y matronas. Desde atención especializada, estas acciones se procuran extender a los departamentos materno-infantiles de los hospitales de la red sanitaria. Actualmente se lleva a cabo en las Áreas de Salud I, II y VIII, lo que facilitará la creación de un Registro de casos/pacientes.

Se incorporan las nuevas tecnologías e-health en la divulgación, la APP móvil mHealth *Hoja Verde*, que permitirá que cada pareja embarazada pueda realizar un autodiagnóstico sobre exposición a drogas legales e ilegales y reconocer los potenciales efectos relacionados sobre el futuro bebé, con un informe con recomendaciones personalizadas para ayudar a las parejas a detectar riesgos medioambientales que ayuden a preparar un embarazo, lactancia y crianza saludables. La aplicación se difunde a través de los sistemas y programas de Salud, Centros de Salud, Hospitales y Oficinas de Farmacia.

Se mantiene el apoyo a mujeres embarazadas consumidoras de alcohol y otras drogas a través de una intervención individualizada para la disminución del daño en el hijo, con las siguientes acciones:

- Ingreso terapéutico para la mujer embarazada sin control de abstinencia, en la Unidad de Embarazadas del Programa Matrix para la deshabituación y contención hasta el final del embarazo (unidad especializada de internamiento, modalidad comunidad terapéutica), con supervisión obstétrica y pediátrica del hospital de referencia.

•Gestión del caso, coordinación y derivación hacia los servicios de Atención Primaria, Especializada y Servicios Sociales, garantizando el acceso a los recursos de atención temprana, el entrenamiento en habilidades cognitivas y la intervención con los padres.

•*Cápsulas de ternura*. Acciones de formación e intervención terapéutica para recién nacidos con síndrome de abstinencia neonatal.

En el ámbito de la sensibilización prenatal/neonatal:

•Se incluyen las Oficinas de Farmacia y centros de sanitarios en la Campaña *Esta ronda la paga él* para concienciar que, durante el embarazo, no hay nivel de bebida sin efecto.

•Campaña Nacer sin OH pack prenatal: Se mantiene la información entregada en la canastilla del recién nacido al alta en los Hospitales Materno-infantiles públicos de la región y en los Centros de Salud a través de las consultas de matronas de la Región, con el objeto de que participen en la concienciación de la población general y de las mujeres en particular, sobre las consecuencias del consumo de alcohol y otras drogas durante la gestación y lactancia.

•Se mantiene la Campaña *Bosques para la salud*. En el momento del nacimiento en la maternidad (enfermera de maternidad) se cambiará la pulsera que fue entregada en la etapa prenatal por un plantón de pino (hijo/a) con el que se construirán bosques comunitarios. Se pretende vincular cada maternidad a un árbol construyendo ambientes más saludables para la infancia y adolescencia. Con ello se aprovechan las ventanas de oportunidad del embarazo y nacimiento en el que las familias son más receptivas emocionalmente para promover una cultura de prevención y disminución de daño por exposición a drogas a través de la creación de entornos más saludables, planificando actividades de repoblación forestal con las familias.

Se ha creado un registro para la detección de niños nacidos de embarazos de riesgo por consumo de drogas de la madre, a través del proyecto *Elijo más sano*, que incluye screening y atención psicológica y su seguimiento a los 5, 13 y 18 años. Las embarazadas detectadas en los dispositivos de Atención Primaria u Hospitales con criterios de alto riesgo por exposición prenatal a alcohol y otras drogas, pasan al programa de seguimiento que conlleva tres acciones:

•Identificación de los embarazos y recién nacidos con criterios de alto riesgo por exposición a alcohol y otras drogas en Sistema de información SELENE / OMI de los Hospitales Materno-infantiles y de Atención Primaria de la Región.

•Detección y diagnóstico de los niños/as y adolescentes con síndrome alcohólico fetal o con trastornos asociados y del neurocomportamiento por la red socio-sanitaria-educativa.

•Detección y manejo del síndrome alcohólico fetal (SAF) y otros trastornos neurocomportamentales por exposición prenatal a alcohol y otras drogas, con seguimiento hasta el final de la adolescencia, incorporándolo como función y tarea propia del campo de la pediatría. A través del Registro de Casos con trastornos asociados a la exposición prenatal o durante la lactancia a alcohol y otras drogas se facilitará una intervención precoz, tratamiento biopsicosocial adecuado, asegurando un seguimiento integrativo e individualizado basado en las necesidades de caso, no obviando todos los aspectos relacionados con la salud comunitaria escolar.

Todo ello conlleva un plan de formación presencial y online dirigido a matronas, ginecólogos, profesionales de AP, profesorado de Educación Primaria y otros profesionales afines, así como la colaboración en líneas de Investigación desarrolladas desde el Programa Nacer y crecer sin OH a partir de las siguientes bases de datos relacionadas:

•Datos obtenidos de SELENE y OMI, de los diagnósticos de SAF (Síndrome Alcohólico Fetal), TEAF (Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal) y otros trastornos del neurocomportamiento asociados al alcohol prenatal.

•Datos obtenidos del análisis de una muestra de 1500 Hojas Verdes realizadas al inicio del embarazo durante 4 años.

•Casos de embarazadas y niños remitidos al programa de intervención Elijo más Sano.
•Datos de todos los niños diagnosticados con cáncer en la Región de Murcia para estudiar el riesgo de cáncer por la exposición a alcohol y drogas durante el embarazo.
•Estudios sobre el análisis espacial, impacto social y económico.

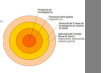
Durante el año 2015 han sido 600 los profesionales sanitarios formados en la Región de Murcia en relación a esta problemática. A lo largo de estos años se ha mantenido el programa de prevención, detección, minimización de daño y registros de casos, en el que se ha realizado la *Hoja Verde* en 1800 parejas embarazadas. Se ha alcanzado al 11% de las parejas embarazadas de la Región de Murcia. El 18% reunía criterios de alto riesgo medioambiental por drogas (20 gramos/día de alcohol, o 3 atracones o la exposición a alguna droga ilegal al menos una vez a la semana). En el Proyecto Intervención precoz *ELIJO MÁS SANO* se ha seguido durante 2015 a 121 familias nuevas, teniendo registrados más de 200 casos a final de año. Más de 400 familias de recién nacidos participaron en la campaña *Bosques para la salud.*

ANEXO I: ALGUNOS RESULTADOS

FORMACIÓN > INVESTIGACIÓN > ACCIÓN

FORMACIÓN

ARGOS AP
- Formación de formadores I y II.
- Formación entre iguales 2+2.
- Formación investigación-acción.



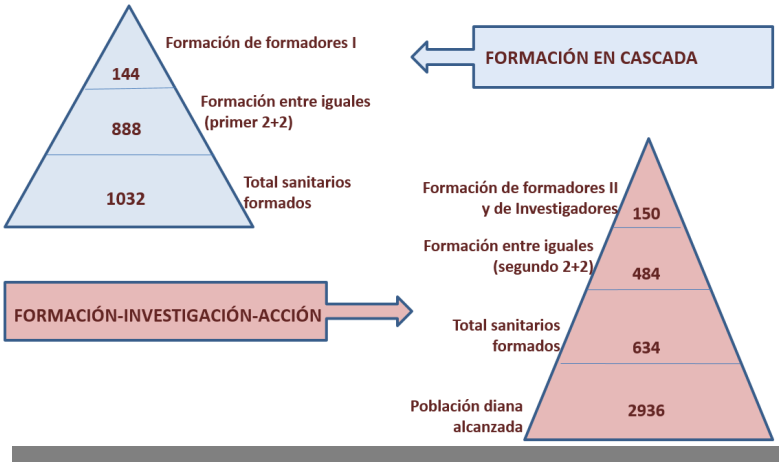
ARGOS
- Jornadas y seminarios reciclado.
- Cursos on-line.
- Cursos de verano UNIMAR.

INVESTIGACIÓN ARGOS

ARGOS
- Eficacia del consejo breve de salud en embarazadas para la disminución del consumo de alcohol durante el **embarazo**.
- Evaluación de conocimientos, actitudes y consumo de alcohol y otras drogas en **adolescentes**.
- Prevalencia del consumo de alcohol de riesgo en población **adulta**.

- Evaluación de la **efectividad** del Programa ARGOS-Comunitario.
- Seguimiento de **niños expuestos** a drogas: ELIJO MAS SANO.
- Evaluación **coste-efectividad** Programa ARGOS.

FORMACIÓN-INVESTIGACIÓN-ACCIÓN
Resultados:

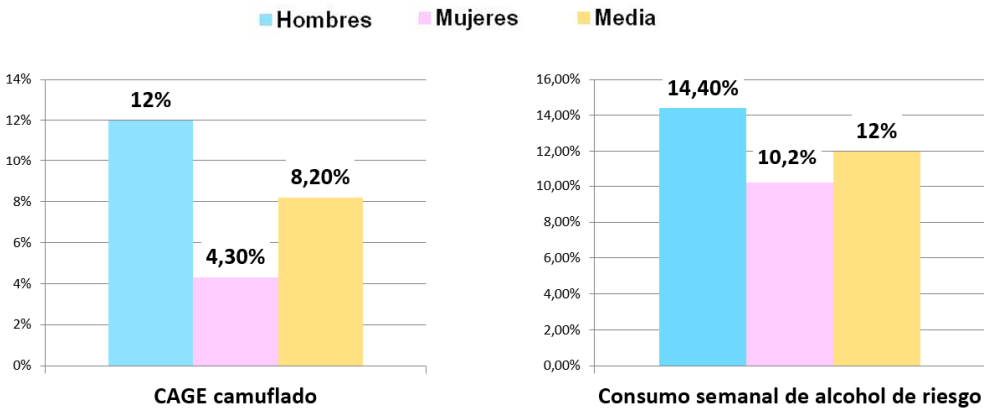


INVESTIGACIONES ARGOS-AP:

Resultados: Población diana alcanzada por el Proyecto ARGOS-AP en las 9 áreas de salud

INVESTIGACIONES ARGOS-AP, TODAS LAS ÁREAS DE SALUD	
LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN	**Nº CASOS TOTALES**
Eficacia del consejo breve de salud sobre alcohol en embarazadas para la disminución del consumo de alcohol durante el **embarazo**.	185
Evaluación de conocimientos, actitudes y consumos de alcohol y otras drogas en **adolescentes**.	364
Prevalencia del consumo de alcohol de riesgo en población **adulta**.	2387
Nº CASOS TOTALES DE LAS TRES LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN	2936

Resultados: CONOCER EL CONSUMO DE ALCOHOL EN POBLACIÓN ADULTA DESDE ATENCIÓN PRIMARIA

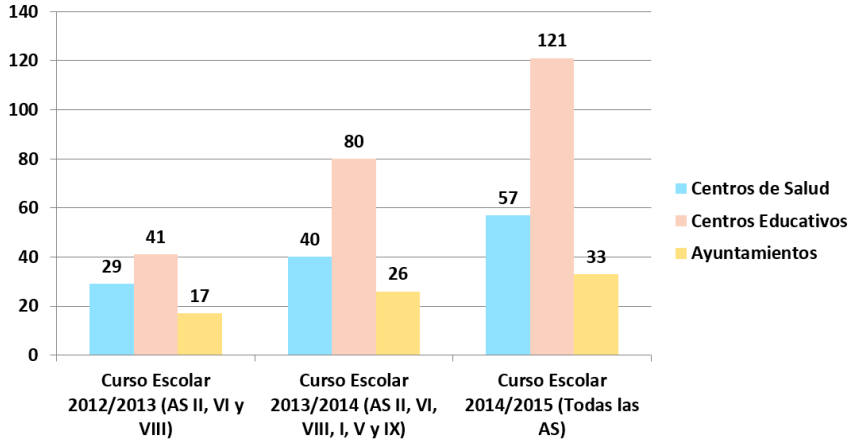


Población adulta con **CAGE-CAMUFLADO POSITIVO** en las Áreas de Salud (II, VIII, I, V, VI y IX)

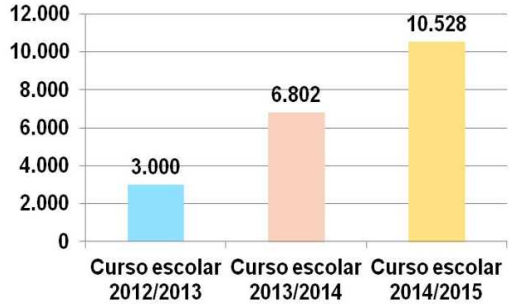
Población adulta con **CONSUMO SEMANAL DE RIESGO DE ALCOHOL** en las Áreas de Salud (II, VIII, I, V, VI y IX)

Resultados: FACILITAR CONOCIMIENTOS A LOS ADOLESCENTES SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL

Participación en los tres cursos escolares de Centros de Salud, Centros Educativos y Ayuntamientos en la implementación y coordinación de las *Tres Unidades Didácticas ALCOHOL: Conciencia con ciencia*.



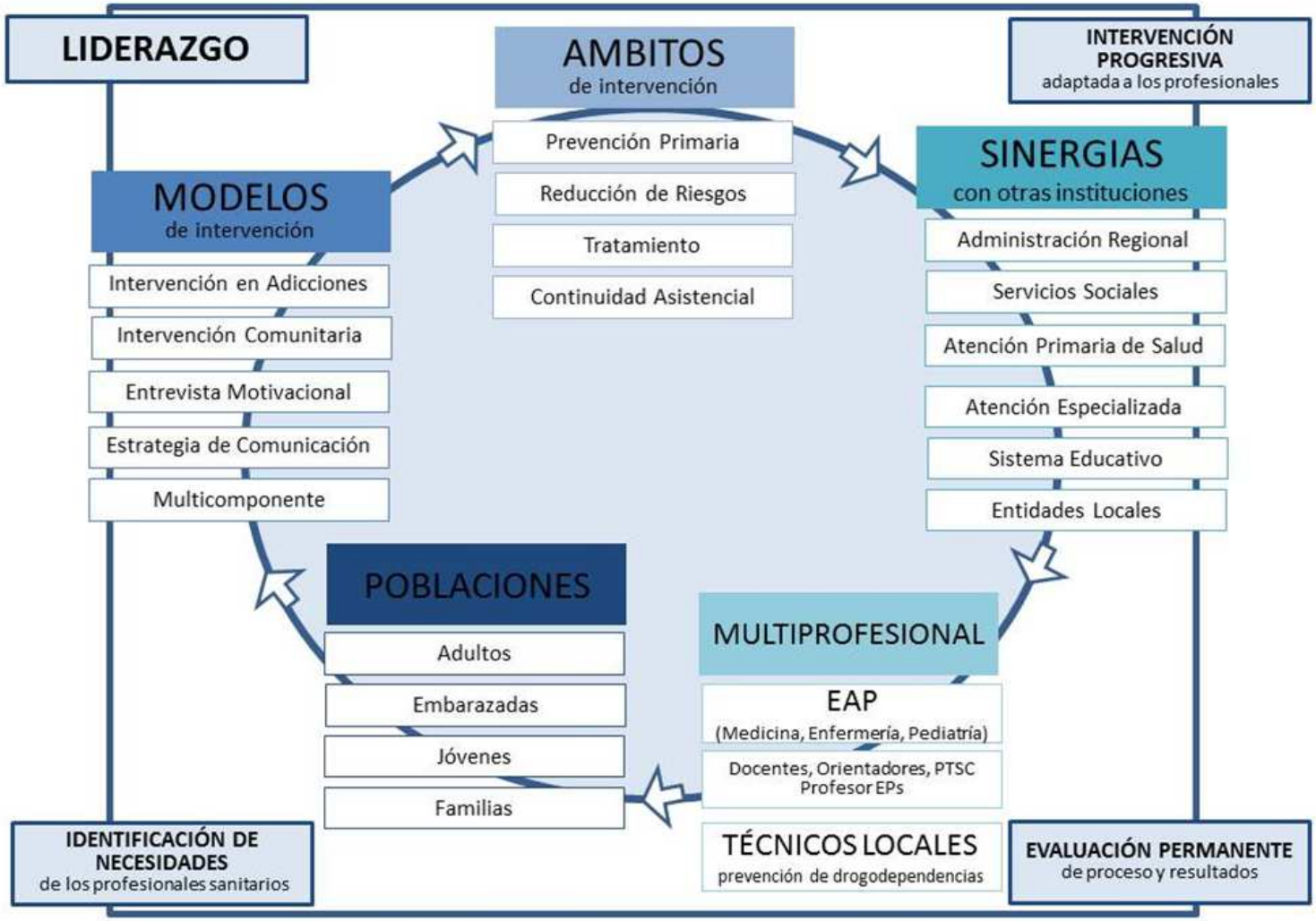
Resultados: FACILITAR CONOCIMIENTOS A LOS ADOLESCENTES SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL



Número de alumnos de 1º de ESO que reciben las tres unidades didácticas en los tres cursos escolares

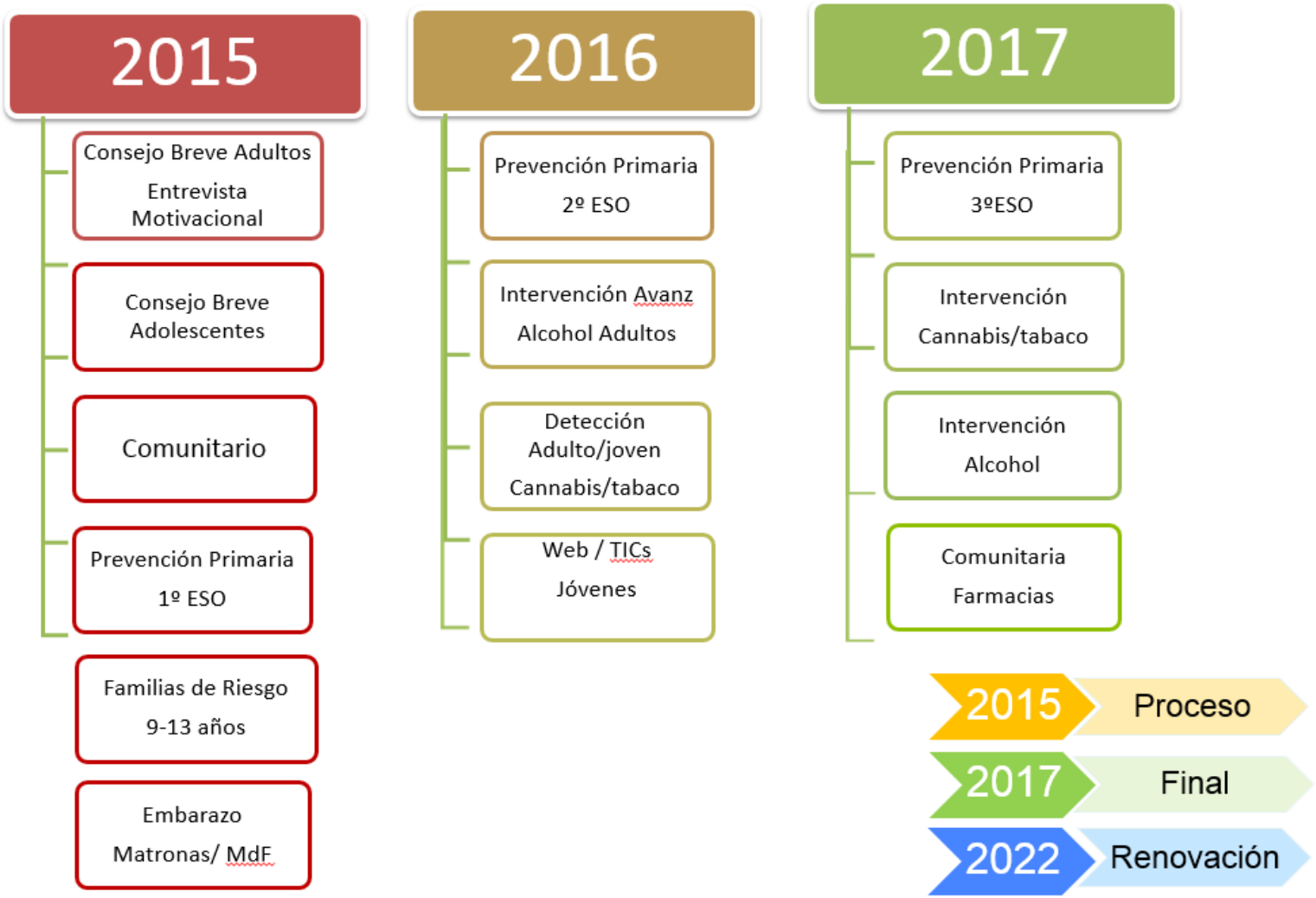
ANEXO II: MODELO ARGOS

CARÁCTERÍSTICAS DEL MODELO ARGOS



CRONOGRAMA PROGRAMA ARGOS

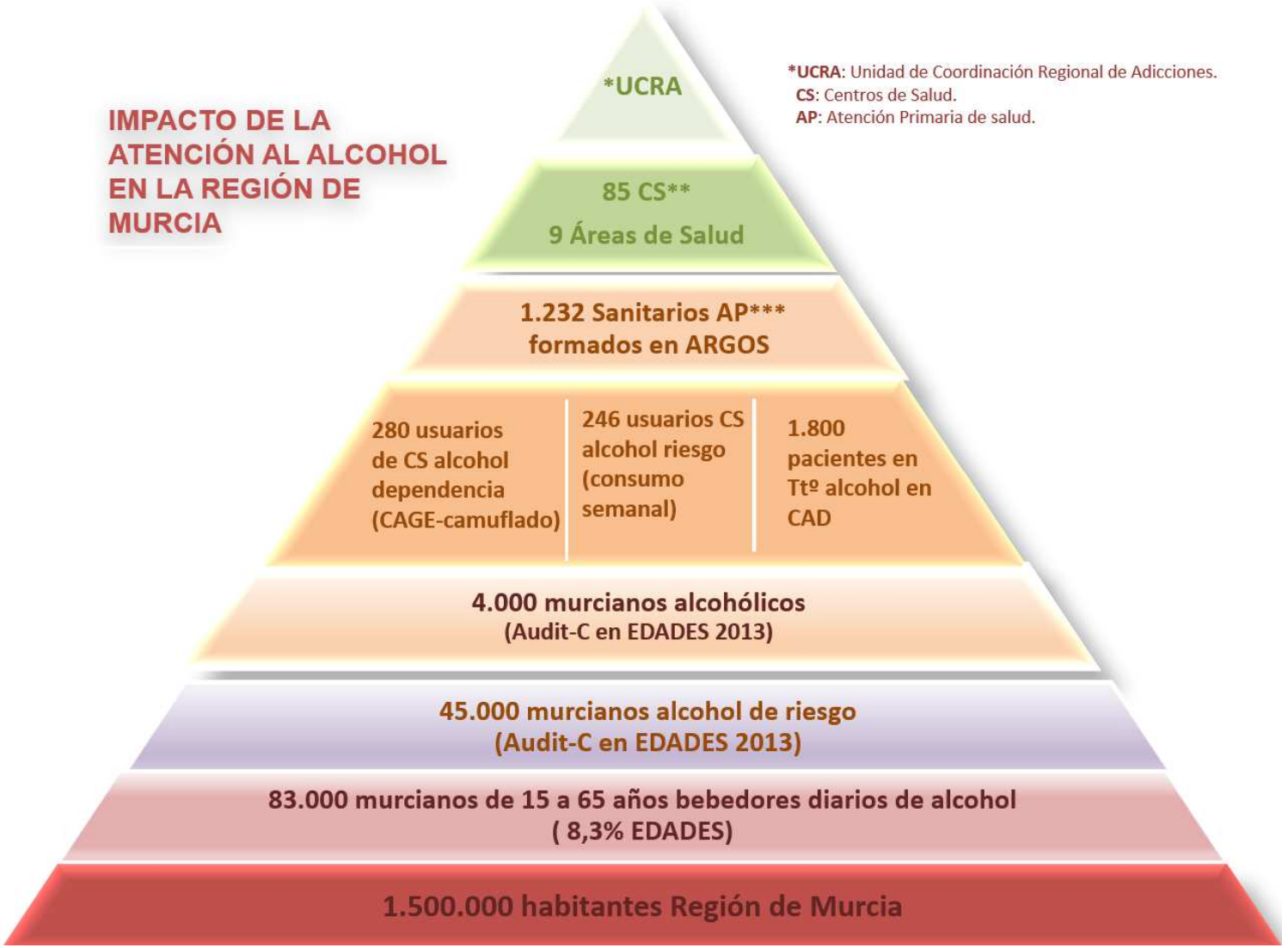
CRONOGRAMA DE ACCIONES DEL PROGRAMA ARGOS



MODELO ARGOS

IMPACTO DE LA ATENCIÓN AL ALCOHOL EN LA REGIÓN DE MURCIA

***PRA**: Plan Regional sobre Adicciones.
****CAD**: Centro de Atención a Drogodependencias.


IMPACTO DE LA ATENCIÓN AL ALCOHOL EN LA REGIÓN DE MURCIA
*UCRA
*UCRA: Unidad de Coordinación Regional de Adicciones.
CS: Centros de Salud.
AP: Atención Primaria de salud.
85 CS**
9 Áreas de Salud
1.232 Sanitarios AP*** formados en ARGOS
280 usuarios de CS alcohol dependencia (CAGE-camuflado)
246 usuarios CS alcohol riesgo (consumo semanal)
1.800 pacientes en Tto alcohol en CAD
4.000 murcianos alcohólicos (Audit-C en EDADES 2013)
45.000 murcianos alcohol de riesgo (Audit-C en EDADES 2013)
83.000 murcianos de 15 a 65 años bebedores diarios de alcohol (8,3% EDADES)
1.500.000 habitantes Región de Murcia

PIRÁMIDE POBLACIONAL EFECTO CONSUMO DE ALCOHOL PRENATAL
100 niños con *SAF y ESAF
400 niños con trastornos del neurodesarrollo por exposición prenatal a drogas (2,5%)
2.880 niños con exposición prenatal a alcohol y otras drogas (18%)
16.000 nacimientos anuales Región de Murcia
*SAF: Síndrome alcohólico fetal.
ESAF: Espectro del Síndrome Alcohólico Fetal.

CONTENIDOS DE LOS DISTINTOS TIPOS DE FORMACIÓN EN EL PROYECTO ARGOS-AP

Formación de Formadores I: Jornada de 8 h. de duración, en un solo día. Dirigida a un médico y un enfermero de cada centro de salud. Está incluida en la Formación Continuada de Atención Primaria y los asistentes tienen sustitutos. Se procura su desarrollo dentro del horario de trabajo, con entrenamiento y entrega de material para que puedan realizar los asistentes las sesiones de formación de su propio equipo. Contenidos:

- Conferencia: Presentación del Programa ARGOS-Murcia. Resultados del proyecto piloto.
- Tres Talleres por los que rotarán todos los asistentes:
  Taller A: Aspectos generales de las drogodependencias en AP.
  Taller B: Intervención en AP sobre problemas relacionados con el alcohol.
  Taller C: Sesiones clínicas.
- Conferencia: Metodología de los Proyectos de Investigación.
- Conferencia: Salud ambiental reproductiva: Consumo de alcohol, embarazo y lactancia, repercusiones en AP.

Formación de Formadores II: Jornada de 4 h. de duración (media mañana), con las mismas características que la primera. Dirigida a los profesionales sanitarios ya formados en la Jornada de Formación de Formadores. Contenidos:

- Conferencia: Aspectos generales del abordaje del consumo de alcohol en Atención Primaria.
- Dos Talleres por los que rotarán todos los asistentes:
  Taller A: Abordaje del paciente alcohólico.
  Taller B: Abordaje del paciente con riesgo de abuso de alcohol.

Formación de Investigadores: Jornada de 4 h. de duración (media mañana), dirigida a los profesionales sanitarios ya formados, con la finalidad de aproximarlos a la práctica mediante la participación en talleres interactivos con simulaciones de entrevistas y consejo breve de salud sobre alcohol, diseñados con una metodología abierta que facilite la concienciación y formación de los asistentes. Contenidos:

- Conferencia: Desarrollo metodológico de los proyectos de investigación:

Investigación 1.- Eficacia del consejo breve de salud sobre alcohol en embarazadas para la disminución del consumo de alcohol durante el embarazo.

Investigación 2.- Efecto de la intervención oportunista con consejo breve de salud en adolescentes sobre comportamientos de riesgo relacionado con las drogas.

Investigación 3.- Estudio de la prevalencia del consumo de alcohol de riesgo en población adulta.

- Tres Talleres en los que se practicará la entrevista motivacional con consejo breve de salud sobre alcohol para las tres poblaciones destinatarias de las investigaciones y del programa:

Taller A: Práctica de la entrevista motivacional y consejo breve de salud sobre alcohol en adolescentes.

Taller B: Práctica de la entrevista motivacional y consejo breve de salud sobre alcohol en embarazadas.

Taller C: Práctica de la entrevista motivacional y consejo breve de salud sobre alcohol en adultos.

Formación entre Iguales 2+2: Cada médico y enfermero formado en las Jornadas de Formación de Formadores I y II, desarrollan dos acciones formativas de 2 horas cada una en su Centro de Salud, para formar a su propio EAP sobre el Programa ARGOS-AP. Tales acciones son remuneradas y certificadas como formación continuada. Contenidos:

Primer 2+2: Aspectos generales de las drogodependencias en AP. Intervención en AP sobre problemas relacionados con el alcohol. Sesiones clínicas.

Segundo 2+2: Abordaje del paciente alcohólico.

- Abordaje del paciente con riesgo de abuso de alcohol. Práctica de la entrevista motivacional y consejo breve de salud sobre alcohol para el desarrollo de la/s investigación/es que los sanitarios decidan desarrollar.

Jornada de coordinación sanitario+educativo+comunitario: Los médicos y enfermeros/as de cada CS establecen contacto con los orientadores educativos y técnicos locales de su demarcación y reciben formación sobre cómo intervenir con los alumnos para desarrollar las 6 UD para Primer Ciclo de ESO. Contenidos:

- Conferencia: ¿Podemos cambiar las cosas? El porqué de la intervención en Primer Ciclo de ESO y en el Centro de Salud: Qué hacer y qué no hacer. Métodos interactivos. Prevención en EpS. Primera evaluación de resultados de la implantación de las Tres Unidades Didácticas para alumnos de 1º de ESO *Alcohol: conciencia con ciencia*.
- Conferencia: Presentación de las UD para alumnos de Primer Ciclo de ESO:
- Taller: *Protocolo de Coordinación* para las visitas al CS de las clases de 1º y 2º de ESO y fichas de evaluación.

PREVENCIÓN Y ATENCIÓN
DEL CONSUMO DE
ALCOHOL
Y OTRAS DROGAS DESDE
ATENCIÓN
PRIMARIA
Programa
ARGOS
Murcia