



**ALCALDÍA  
DE MANIZALES**

# **TAMIZAJES DE SALUD MENTAL**

LUCIA FRANCO GIRALDO  
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA DE MANIZALES  
PROGRAMA DE SALUD MENTAL Y CCONVIVENCIA  
SOCIAL

# TAMIZAJES

- ✓ Un conjunto de procedimientos y técnicas de examen para detectar señales de riesgo.
- ✓ Un examen preliminar que indica la probable presencia de una condición específica.
- ✓ Una intervención inicial de la cual se deriva a una evaluación y un posible tratamiento.

**LOS TAMIZAJES NO PERMITEN LA REALIZACION DE DIAGNOSTICOS.**



# INTERVENCIÓN BREVE

¿Qué es?

La intervención breve (IB) es una intervención limitada en el tiempo de duración siempre inferior a la de un tratamiento específico, que incluye una evaluación global, un asesoramiento breve, y un seguimiento.

Está dirigida a:

Individuos que necesiten ayuda, pero que todavía no son conscientes de tener un problema y, por tal razón, no buscan ayuda especializada.

Las intervenciones breves pueden ir desde una orientación corta de 5 minutos, hasta una consulta o consejería de 15 a 30 minutos de duración o hasta 5 sesiones



La aplicación del tamizaje y la intervención breve para los problemas relacionados con el alcohol y otras sustancias, conducta suicida, en la detección temprana, pueden ser instrumentos eficaces y eficientes para reducir el riesgo.

Se recomiendan los siguientes instrumentos de detección de riesgos por consumo de sustancias psicoactivas o en salud mental los cuales se encuentran validados en el país. La utilización de uno o más instrumentos dependen de la decisión territorial y del contexto local que indique reconocer asuntos particulares y en poblaciones específicas.

Instrumento	Población objetivo	Evalúa	Ítems	Modalidad
<b>ASSIST</b>	Adultos, validado en varios idiomas	Consumo riesgoso, nocivo (incluyendo drogas inyectables)	8	Entrevista
<b>CARLOS CRAFFT</b>	14 a 18 años	Consumo riesgoso de alcohol y en necesidad de suspender consumo, dependencia y problemas asociados	6	Autoaplicado Entrevista
<b>AUDIT</b>	Adultos y adolescentes, validado a muchas culturas	Consumo problemático y dependencia de alcohol. Puede usarse como preexamen para identificar pacientes que requieren tamizaje completo e intervención breve	10	Autoaplicado Entrevista
<b>RQC</b>	Niños, niñas, jóvenes y adolescentes entre los 5 y 15 años	Probable presencia de problemas y trastornos mentales	10	Autoaplicado Entrevista
<b>SRQ</b>	Adultos	Probable presencia de problemas y trastornos mentales	30	Autoaplicado Entrevista



# TEST DE TAMIZAJE (CUESTIONARIO DE RIESGO SUICIDA DSM IV)

FECHA: \_\_\_\_\_ NOMBRE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

**Durante este último mes:**

a. ¿Ha pensado que estaría mejor muerto o ha deseado estar muerto?

NO\_\_ SÍ\_\_ ( 1 )

b. ¿Ha querido hacerse daño?

NO\_\_ SÍ\_\_ ( 2 )

c. ¿Ha pensado en el suicidio?

NO\_\_ SÍ\_\_ ( 6 )

d. ¿Ha planeado cómo suicidarse?

NO\_\_ SÍ\_\_ ( 10 )

e. ¿Ha intentado suicidarse?

NO\_\_ SÍ\_\_ ( 10 )

**A lo largo de su vida:**

f. ¿Alguna vez ha intentado suicidarse?

Nos permite identificar riesgo de conducta suicida. Se puede aplicar a menores de 14 años en adelante.

**Si responde si, a una o más preguntas de la A a la F; CODIFIQUE: RIESGO DE SUICIDIO.**

**Cada pregunta POSITIVA tiene un puntaje específico**

**Sume el número total de puntos de las respuestas positivas (A a la F) especifique el nivel de riesgo de suicidio.**

**1 A 5 puntos: riesgo de suicidio leve**

**6 A 9 puntos: riesgo de suicidio moderado**

**10 o más puntos: riesgo de suicidio alto.**

**INTERPRETACIÓN**



**RQC  
CUESTIONARIO  
DE SÍNTOMAS  
PARA NIÑOS/AS  
ENTRE 5 Y 15  
AÑOS.**



Es un instrumento de tamizaje que debe **Responder la persona adulta responsable del niño, niña o adolescente** y consta de diez preguntas que se responden **Sí o No**. No requiere ningún entrenamiento especial para diligenciarse. Investiga síntomas actuales o historia de problemas. Está diseñado para niños entre **5 y 15 años**. Es un cuestionario de síntomas para niños, que identifica signos y síntomas de interés en Salud Mental.

Documento de ID. del Niño/a: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Teléfonos: \_\_\_\_\_ Tipo de diagnóstico: \_\_\_\_\_

Fase del tratamiento en la que se encuentra: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del adulto acompañante o informante: \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

SINTOMAS	SI	NO
1. ¿El lenguaje del niño(a) es anormal en alguna forma?		
2. ¿El niño(a) duerme mal?		
3. ¿Ha tenido el niño(a) en algunas ocasiones convulsiones o caídas al suelo sin razón?		
4. ¿Sufre el niño(a) de dolores frecuentes de cabeza?		
5. ¿El niño(a) ha huido de la casa frecuentemente?		
6. ¿El niño(a) ha robado cosas de la casa?		
7. ¿El niño(a) se asusta o se pone nervioso sin razón?		
8. ¿Parece como retardado o lento para aprender cuando se le compara con otros niños de su misma edad?		
9. ¿El niño(a) casi nunca juega con otros niños(as)?		
10. ¿El niño(a) se orina o defeca en su ropa?		

Un ítem positivo indica que el **NIÑO/A** requiere evaluación integral, diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

Nombre del Niño/a: \_\_\_\_\_

Nombre del adulto responsable: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

Nombre del entrevistador: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

## SRQ

**The Self Reporting Questionnaire, 1982. Para identificar pacientes con alta probabilidad de estar sufriendo enfermedad mental.**



Pregunta	<u>S</u> í	<u>N</u> o
1. ¿Tiene frecuentes dolores de cabeza?		
2. ¿Tiene mal apetito?		
3. ¿Duerme mal?		
4. ¿Se asusta con facilidad?		
5. ¿Sufre de temblor de manos?		
6. ¿Se siente nervioso, tenso o aburrido?		
7. ¿Sufre de mala digestión?		
8. ¿No puede pensar con claridad?		
9. ¿Se siente triste?		
10. ¿Llora usted con mucha frecuencia?		
11. ¿Tiene dificultad en disfrutar sus actividades diarias?		
12. ¿Tiene dificultad para tomar decisiones?		
13. ¿Tiene dificultad en hacer su trabajo? (¿Sufre usted con su trabajo?)		
14. ¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?		
15. ¿Ha perdido interés en las cosas?		

16. ¿Siente que usted es una persona inútil?		
17. ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?		
18. ¿Se siente cansado todo el tiempo?		
19. ¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago?		
20. ¿Se cansa con facilidad?		
21. ¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma?		
22. ¿Es usted una persona mucho más importante de lo que piensan los demás?		
23. ¿Ha notado interferencias o algo raro en su pensamiento?		
24. ¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír?		
25. ¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo, con movimientos de brazos y piernas; con mordedura de la lengua o pérdida del conocimiento?		
26. ¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus amigos, su médico o a su sacerdote que usted estaba bebiendo demasiado licor?		
27. ¿Alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido?		
+ 28. ¿Ha tenido alguna vez dificultades en el trabajo (o estudio) a causa de la bebida, como beber en el trabajo o en el colegio, o faltar a ellos?		
29. ¿Ha estado en riñas o la han detenido estando borracho?		
30. ¿Le ha parecido alguna vez que usted bebía demasiado?		

1. SUME 1 PUNTO POR CADA RESPUESTA "SI"

Cada respuesta positiva equivaldrá a un (1) punto, así, si el usuario tiene de cinco (5) a siete (7) puntos, de las preguntas 1 a la 20, se considera que el usuario puede estar presentando angustia psicológica significativa.

2. La respuesta positiva a las preguntas 26 a la 30 indica la presencia de consumo problemático de alcohol

3. La pregunta 17 del test SRQ (¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?), se valora como ideación suicida; se debe hacer evaluación especializada Psicología/Psiquiatría.

4. Si se respondieron positivamente las preguntas 11, 13 y 14, además de la sintomatología depresiva, alerta sobre situaciones relacionadas con discapacidad, entendida como la incapacidad para el desempeño de las labores cotidianas.

5. Las preguntas 21 a 24 evalúan sintomatología relacionada con psicosis, cuando se responde afirmativamente a cualquiera de estas preguntas, 1 sola respuesta positiva requiere evaluación especializada o necesidad de remisión inmediata

6. Además, si el comportamiento de un paciente parece evidentemente raro o extraño (ejemplo: suspicaz, habla demasiado, triste o llora) debe tener evaluación especializada Psicología/Psiquiatría, independientemente de las respuestas que se hayan dado en el cuestionario

Para determinar el síndrome al que podría corresponder, se verifica si las respuestas positivas caen dentro de uno de los siguientes grupos:

1. Depresión Ítems: 2, 3, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18.

2. Angustia: 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 18

3. Psicosis: preguntas 21, 22, 23, 24. (Más 1 o más de las los siguientes síntomas: Ideas delirantes, Alucinaciones, Incoherencia, Afecto inapropiado, Agitación o retardo marcados).





4. Epilepsia: No. 25

5. Alcoholismo: 26, 27, 28, 29 y 30

6. Ideación suicida: 17

i Validado por la OMS /OPS en 20 países, incluyendo Colombia.



## Herramienta AUDIT

- ✓ Es una herramienta desarrollada por la OMS.
- ✓ Permite detectar el consumo **problemático** y la **dependencia de alcohol**.
- ✓ Autoaplicado.
- ✓ Los resultados pueden ayudar a la persona a tomar la **decisión** de **reducir el consumo** de alcohol o **dejarlo** por completo.
- ✓ Considerado como el mejor para medir todos los problemas relacionados con el consumo de alcohol en el ámbito de atención primaria.
- ✓ Permite entender qué tipo de consumo realiza la persona y cómo le está afectando.
- ✓ Consta de 10 preguntas para detectar consumo reciente, síntomas de la dependencia y problemas relacionados con el alcohol.

## Dominios e ítems del AUDIT

Dominios	Numero de preguntas	Contenido del ítem
Consumo de riesgo de alcohol	1	Frecuencia del consumo
	2	Cantidad típica
	3	Frecuencia del consumo elevado
Síntomas de dependencia	4	Pérdida del control sobre el consumo
	5	Aumento de la relevancia del consumo
	6	Consumo matutino
	7	Sentimiento de culpa tras el consumo
Consumo perjudicial de alcohol	8	Lagunas de memoria
	9	Lesiones relacionadas con el alcohol
	10	Otros se preocupan por el consumo

### Test de Identificación de Trastornos por consumo de Alcohol: versión entrevista.

Lea las preguntas tal y como están escritas. Registre las respuestas cuidadosamente. Empiece el AUDIT diciendo "Ahora voy a hacerle algunas preguntas sobre su consumo de bebidas alcohólicas durante el último año". Explique qué entiende por "bebidas alcohólicas" utilizando ejemplos típicos como cerveza, vino, vodka, entre otros. Codifique las respuestas en términos de consumiciones (tragos estándar x bebida). Marque la cifra de la respuesta adecuada en el recuadro de la derecha.

<p>1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?</p> <p>(0) Nunca (Pase a las preguntas 9 – 10).</p> <p>(1) Una o menos veces al mes.</p> <p>(2) De 2 a 4 veces al mes.</p> <p>(3) De 2 a 3 veces a la semana.</p> <p>(4) 4 o más veces a la semana.</p>	<p>2. ¿Cuántos consumos de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?</p> <p>(0) 1 o 2.</p> <p>(1) 3 o 4.</p> <p>(2) 5 o 6.</p> <p>(3) 7, 8 o 9.</p> <p>(4) 10 o más</p>
<p>3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?</p> <p>(0) Nunca.</p> <p>(1) Menos de una vez al mes.</p> <p>(2) Mensualmente.</p> <p>(3) Semanalmente.</p> <p>(4) A diario o casi a diario.</p> <p><i>Pase a las preguntas 9 y 10 si la suma total de las preguntas 2 y 3 = 0</i></p>	<p>4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?</p> <p>(0) Nunca.</p> <p>(1) Menos de una vez al mes.</p> <p>(2) Mensualmente.</p> <p>(3) Semanalmente.</p> <p>(4) A diario o casi a diario</p>

5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?

- (0) Nunca.
- (1) Menos de una vez al mes.
- (2) Mensualmente.
- (3) Semanalmente.
- (4) A diario o casi a diario.

6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?

- (0) Nunca.
- (1) Menos de una vez al mes.
- (2) Mensualmente.
- (3) Semanalmente.
- (4) A diario o casi a diario.

7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?

- (0) Nunca.
- (1) Menos de una vez al mes.
- (2) Mensualmente.
- (3) Semanalmente.
- (4) A diario o casi a diario.

8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?

- (0) Nunca.
- (1) Menos de una vez al mes.
- (2) Mensualmente.
- (3) Semanalmente.
- (4) A diario o casi a diario.

9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?

- (0) No.
- (2) Sí, pero no en el curso del último año.
- (4) Si, en el último año.

10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?

- (0) No.
- (2) Sí, pero no en el curso del último año.
- (4) Sí, el último año.

Registre la puntuación total aquí \_\_\_\_\_

*Si la puntuación total es mayor que el punto de corte recomendado, por favor consulte el Manual de usuario .*

# Recomendaciones e Interpretación - AUDIT

## Orientaciones para la aplicación

- ✓ Duración: 2 a 4 minutos
- ✓ Se recomienda leerle las preguntas a la persona y explicarle las diferentes opciones de respuesta. Si es necesario, se puede le puede explicar por medio de ejemplos.

## Interpretación

Cada pregunta tiene unas respuestas a elegir y cada respuesta tiene una escala de puntuación que va de 0 a 4.

Es importante tener en cuenta:

- ✓ Preguntas 2 y 3: Las puntuaciones iguales o mayores a 1, en alguna de estas dos preguntas, señalan un **consumo riesgoso**.
- ✓ Preguntas 4, 5 y 6: una puntuación igual o superior a 1 en estas preguntas, puede dar indicios de una **dependencia** de alcohol.
- ✓ Preguntas 7, 8, 9 y 10: Los puntajes estas preguntas señalan la presencia de **daños específicos** relacionados con el consumo de alcohol.
- ✓ Preguntas 9 y 10: Se debe mirar con detenimiento las respuestas a estas preguntas, pues éstas pueden dar indicios de **riesgo en el pasado**.

# PUNTUACIONES

**Puntuaciones entre 8 y 15 son las más apropiadas para un simple consejo enfocado en la reducción del consumo de riesgo.**

**Puntuaciones entre 16 y 19 sugieren terapia breve y un abordaje continuado.**

**Puntuaciones iguales o mayores a 20 claramente requieren una evaluación diagnóstica más amplia de la dependencia de alcohol.**

# ASSIST

- **Desarrollado por Investigadores financiados por la OMS para atender la carga para la salud pública del consumo de sustancias psicoactivas.**
- **Diseñada para ser utilizada en el ámbito de la atención primaria de salud, donde el de sustancias entre los usuarios puede no ser detectado o empeorar consumo dañino**
- **Objetivo: Identificar a las personas que consumen sustancias y proporcionarles una intervención breve (o derivación), según sea necesario.**

The image shows the cover of a manual titled 'ASSIST'. The background is a dark teal color with a faint, circular pattern that resembles a fingerprint or a similar biometric scan. The word 'ASSIST' is written in large, white, sans-serif capital letters in the upper right quadrant. Below it, the subtitle 'La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST)' is written in a smaller, white, sans-serif font. At the bottom, the text 'Manual para uso en la atención primaria' is written in an even smaller, white, sans-serif font.

ASSIST

La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST)

Manual para uso en la atención primaria

# Herramienta ASSIST

- ✓ Desarrollado por la OMS.
- ✓ El modo de aplicación es por medio de una entrevista corta.
- ✓ Ha sido validada en 8 países.
- ✓ Identifica personas que presentan un consumo peligroso, un consumo nocivo o que presentan signos de dependencia de una o más sustancias.
- ✓ La ventaja de esta herramienta es que es breve, económica y de fácil aplicación, ya que la misma persona puede usar la herramienta sin el acompañamiento de otro. Ofrece una visión histórica, no es invasiva y es muy útil para detectar dependencia o futuros problemas.

Detecta el  
consumo de

- ✓ Productos del tabaco.
- ✓ Alcohol.
- ✓ Cannabis (marihuana).
- ✓ Cocaína.
- ✓ Estimulantes de tipo anfetamínico.
- ✓ Sedantes hipnóticos (Benzodiacepinas).
- ✓ Alucinógenos.
- ✓ Inhalantes.
- ✓ Opioides.
- ✓ Otras drogas.

El ASSIST permite conocer:

- ✓ Cuáles son las sustancias que la persona ha consumido durante su **vida**.
- ✓ Cuáles ha usado durante los **últimos tres meses**.
- ✓ Qué **problemas asociados** tiene al uso de sustancias.
- ✓ Qué **riesgos** de daño actual o potencial asociados al consumo presenta.
- ✓ Si hay **dependencia**.
- ✓ Saber si la persona se **inyecta** alguna sustancia.



## Tarjeta de Respuestas - Pregunta 1

Lista de sustancias	
a	Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.).
b	Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)
c	Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.).
d	Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.).
e	Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras, adelgazantes, etc.).
f	Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.).
g	Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/ diazepam, Trankimazin/ Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.).
h	Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.).
i	Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.).
j	Otros - especifique: _____

### Tarjeta de Respuestas: Preguntas 2 a 5

**Nunca:** no he consumido en los últimos 3 meses.

**Una o dos veces:** 1-2 veces en los últimos 3 meses.

**Mensualmente:** 1 a 3 veces en el ultimo mes.

**Semanalmente:** 1 a 4 veces por semana.

**Diariamente o casi a diario:** 5 a 7 días por semana.

### Tarjeta de Respuestas: Preguntas 6 a 8

No, nunca.

Si, pero no en los últimos 3 meses.

Si, en los últimos 3 meses.

Pregunta		Consejos para la aplicación
1	<p>¿A lo largo de su vida, ¿cuál de las siguientes sustancias ha consumido <u>alguna vez</u>? (sólo para usos no-médicos).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No (0)</li> <li>✓ Si (3)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pregunte por todas las sustancias que se encuentran en la tarjetas de respuesta.</li> <li>✓ Registre cualquier uso (incluso si fue solo una vez).</li> <li>✓ Compruebe: ¿Ni siquiera en una fiesta?</li> <li>✓ Si contestó "No" para todas las sustancias, termine la entrevista.</li> </ul>
2	<p>En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha consumido cada una de las sustancias que mencionó (primera sustancia, segunda, etc.)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nunca (0).</li> <li>✓ Una o dos veces (2).</li> <li>✓ Mensualmente (3).</li> <li>✓ Semanalmente (4).</li> <li>✓ Diariamente o casi a diario (6).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Esta pregunta debe hacerse para cada una de las sustancias consumidas alguna vez en la vida. Si la persona responde NUNCA para todas las opciones se pasa a la pregunta número 6.</li> <li>✓ Si la persona ha consumido alguna sustancia en los últimos tres meses, se continúa con las preguntas 3, 4 y 5 para cada sustancia consumida.</li> </ul>
3	<p>En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha tenido un deseo intenso o ansias de consumir? (primera sustancia, segunda, etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nunca (0).</li> <li>✓ Una o dos veces (3).</li> <li>✓ Mensualmente (4).</li> <li>✓ Semanalmente (5).</li> <li>✓ Diariamente o casi a diario (6).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Esta pregunta debe hacerse para cada una de las sustancias consumidas en los últimos 3 meses. Una puntuación alta da indicios de un alto riesgo de dependencia.</li> </ul>

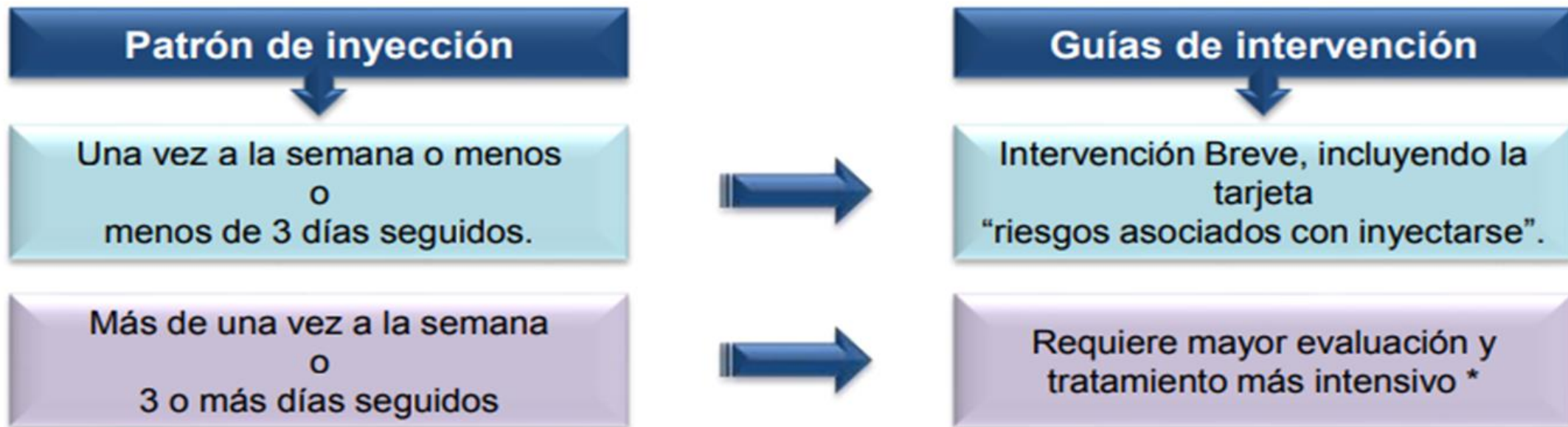
	Pregunta	Consejos para la aplicación
4	<p>En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha tenido problemas de salud, sociales, legales o económicos por consumir (primera sustancia, segunda, etc.)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nunca (0).</li> <li>✓ Una o dos veces (4).</li> <li>✓ Mensualmente (5).</li> <li>✓ Semanalmente (6).</li> <li>✓ Diariamente o casi a diario (7).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dé ejemplos de problemas que se pueden presentar por el consumo de cada droga. Por ejemplo, el alcohol provoca un “guayabo” muy desagradable, pérdida de memoria y la persona puede terminar haciendo cosas de las cuales después se puede arrepentir. Las anfetaminas, por ejemplo, producen una sensación de irritabilidad, rabia y ansiedad. A su vez, la cocaína, puede generar pensamientos irracionales, ansiedad, y sentimientos de rabia e irritación.</li> <li>✓ Esta pregunta puede convertirse el primer paso para tomar consciencia de los problemas que causa el consumo de drogas.</li> </ul>
5	<p>En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia dejó de hacer lo que se esperaba de usted habitualmente por consumir (primera sustancia, segunda, etc.)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nunca (0)</li> <li>✓ Una o dos veces (5)</li> <li>✓ Mensualmente (6)</li> <li>✓ Semanalmente (7)</li> <li>✓ Diariamente o casi a diario (8)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Muéstrole a la persona que esta pregunta no aplica para el consumo de cigarrillo, ya que un fumador normalmente no descuida sus obligaciones por consumir.</li> <li>✓ Dé ejemplos de lo que quiere decir descuidar obligaciones y resalte las consecuencias de ello, como por ejemplo, no ir a trabajar y por esto, tener una relación difícil con su jefe o perder el trabajo, gastar la plata en drogas, pelear con la pareja y desatender a los hijos. <i>Newcomb &amp; cols, 2005</i></li> </ul>

Pregunta		Consejos para la aplicación
6	<p>¿Un amigo, un familiar o alguien más ha mostrado preocupación alguna vez por su consumo de (primera sustancia, segunda, etc.)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No, nunca (0).</li> <li>✓ Si, en los últimos tres meses (6).</li> <li>✓ Si, pero no en los últimos tres meses (3).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En esta pregunta también hay que preguntar por todas las sustancias que la persona ha consumido alguna vez en su vida.</li> </ul>
7	<p>¿Ha intentado alguna vez controlar, reducir o suspender el consumo de (primera sustancia, segunda, etc.) y no lo ha logrado?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No, nunca (0).</li> <li>✓ Si, en los últimos tres meses (6).</li> <li>✓ Si, pero no en los últimos tres meses (3).</li> </ul>	<p>Para simplificar la pregunta es posible preguntar: “¿Alguna vez ha tratado de dejar de consumir alcohol, sin haberlo logrado?”</p> <p>La persona puede tener una puntuación de cero en esta pregunta por tres razones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nunca ha tratado de dejar de consumir alcohol porque esto no es un problema (por ejemplo, solo ha consumido marihuana una vez, y toma alcohol con moderación).</li> <li>✓ Nunca ha tratado de dejar de consumir alcohol porque aunque toma de manera riesgosa, no cree tener ningún problema con la bebida.</li> <li>✓ Trató de dejar de beber alcohol una vez y lo logró en esa ocasión. Por lo tanto, su puntuación es cero. Si hubo varios intentos exitosos, se debe entonces preguntar cuándo fue la última vez que trató de dejar de consumir sin haberlo logrado, y registrar esa respuesta.</li> </ul>

	Pregunta	Consejos para la aplicación
6	<p>¿Un amigo, un familiar o alguien más ha mostrado preocupación alguna vez por su consumo de (primera sustancia, segunda, etc.)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No, nunca (0).</li> <li>✓ Si, en los últimos tres meses (6).</li> <li>✓ Si, pero no en los últimos tres meses (3).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En esta pregunta también hay que preguntar por todas las sustancias que la persona ha consumido alguna vez en su vida.</li> </ul>
7	<p>¿Ha intentado alguna vez controlar, reducir o suspender el consumo de (primera sustancia, segunda, etc.) y no lo ha logrado?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No, nunca (0).</li> <li>✓ Si, en los últimos tres meses (6).</li> <li>✓ Si, pero no en los últimos tres meses (3).</li> </ul>	<p>Para simplificar la pregunta es posible preguntar: “¿Alguna vez ha tratado de dejar de consumir alcohol, sin haberlo logrado?”</p> <p>La persona puede tener una puntuación de cero en esta pregunta por tres razones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nunca ha tratado de dejar de consumir alcohol porque esto no es un problema (por ejemplo, solo ha consumido marihuana una vez, y toma alcohol con moderación).</li> <li>✓ Nunca ha tratado de dejar de consumir alcohol porque aunque toma de manera riesgosa, no cree tener ningún problema con la bebida.</li> <li>✓ Trató de dejar de beber alcohol una vez y lo logró en esa ocasión. Por lo tanto, su puntuación es cero. Si hubo varios intentos exitosos, se debe entonces preguntar cuándo fue la última vez que trató de dejar de consumir sin haberlo logrado, y registrar esa respuesta.</li> </ul>

Pregunta		Consejos para la aplicación
8	<p>¿Ha consumido alguna vez una droga por vía inyectada para uso no médico?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No, nunca (0).</li> <li>✓ Si, en los últimos tres meses (2).</li> <li>✓ Si, pero no en los últimos tres meses (1).</li> </ul>	<p>✓ Si la persona dice que se ha inyectado alguna vez, pregunte con qué frecuencia lo ha hecho. El siguiente cuadro es una guía para establecer el patrón de inyección y cuál es el paso a seguir en función de la respuesta.</p>

**NOTA IMPORTANTE:** A las personas que se han inyectado drogas en los últimos 3 meses, se les debe preguntar sobre su patrón de inyección en este período, para determinar los niveles de riesgo y el mejor tipo de intervención.



Sustancia		Puntuación para la sustancia específica	Sin intervención	Intervención breve	Tratamiento más intensivo
a	Productos derivados del Tabaco		0-3	4-26	27+
b	Bebidas alcohólicas		0-3	11-26	27+
c	Cannabis		0-3	4-26	27+
d	Cocaína		0-3	4-26	27+
e	Estimulantes de tipo anfetamínico		0-3	4-26	27+
f	Inhalantes		0-3	4-26	27+
g	Sedantes o pastillas para dormir		0-3	4-26	27+
h	Alucinógenos		0-3	4-26	27+
i	Opiáceos		0-3	4-26	27+
j	Otras - especificar		0-3	4-26	27+

**NOTA: \*UNA MAYOR EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO MÁS INTENSIVO** puede ser proporcionado por profesionales sanitarios dentro del ámbito de Atención Primaria, o por un servicio especializado para las adicciones cuando esté disponible.

## Orientación es para la aplicación

- ✓ Duración: 5 a 10 minutos
- ✓ Demuéstrele a la persona que usted está interesado en lo que le está contando, que entiende sus sentimientos y por lo que está pasando y que se pone en su lugar.
- ✓ Cuéntele por qué se va a realizar un Tamizaje y cuáles son las sustancias por las que le preguntará.
- ✓ Transmítale confianza y tranquilidad, asegurándole que lo que él comente será confidencial y nadie más lo sabrá.
- ✓ Coméntele que el objetivo del Tamizaje es detectar los riesgos que tiene el consumo de drogas para la vida en general.
- ✓ Explíquele que se pregunta por periodos específicos de la vida.
- ✓ No aplique el ASSIST si la persona está bajo los efectos de alguna droga, si necesita un tratamiento de urgencia por intoxicación aguda o si está muy angustiado en ese momento.

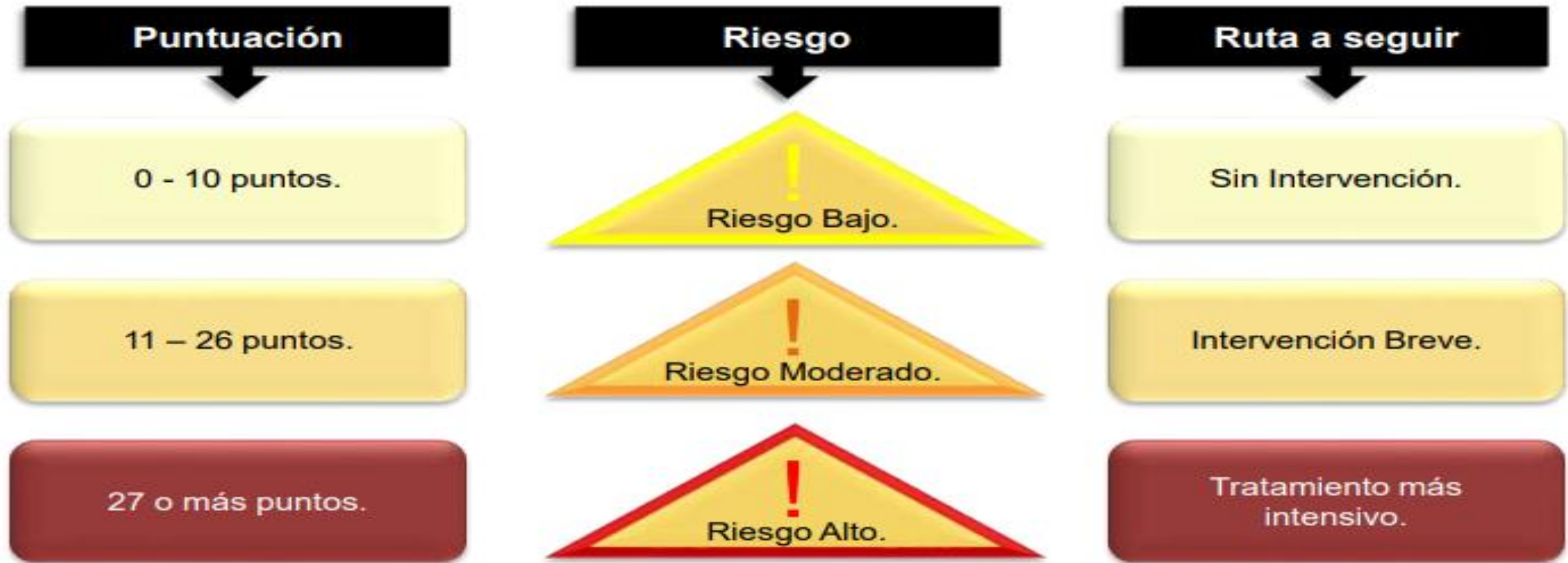


# RECOMENDACIONES E INTERPRETACIÓN

- ✓ Es posible ir calificando la prueba a medida que la persona va respondiendo, pues al lado de cada respuesta sale el puntaje que le corresponde.
- ✓ La idea es que al finalizar se conozca el resultado.
- ✓ El ASSIST da puntuaciones para cada sustancia consumida y para la totalidad de las sustancias consumidas.
- ✓ Para tener la puntuación de las sustancias específicas, se suman las respuestas de la pregunta 2 a la 7 para cada droga.
- ✓ Tenga en cuenta que las sustancias siempre aparecen en el mismo orden y con la misma letra para facilitar la suma y evitar errores.
- ✓ Para tener la puntuación de la totalidad de sustancias consumidas, se suman las respuestas de las preguntas 1 a 8 para las 10 drogas, obteniendo así un nivel de riesgo general.

# RECOMENDACIONES E INTERPRETACIÓN

## Puntuación – ASSIST (Para alcohol)



- ✓ **Riesgo Bajo:** Su actual patrón de consumo representa un riesgo bajo para sus salud y otros problemas.
- ✓ **Riesgo Moderado:** Usted presenta un riesgo para su salud y otros problemas derivados de su actual patrón de consumo de sustancias.
- ✓ **Riesgo Alto:** Usted presenta un riesgo elevado de experimentar problemas graves (de salud, sociales, económicos, de pareja) derivados de su actual patrón de consumo de sustancias y probablemente sea dependiente.

# CRAFFT

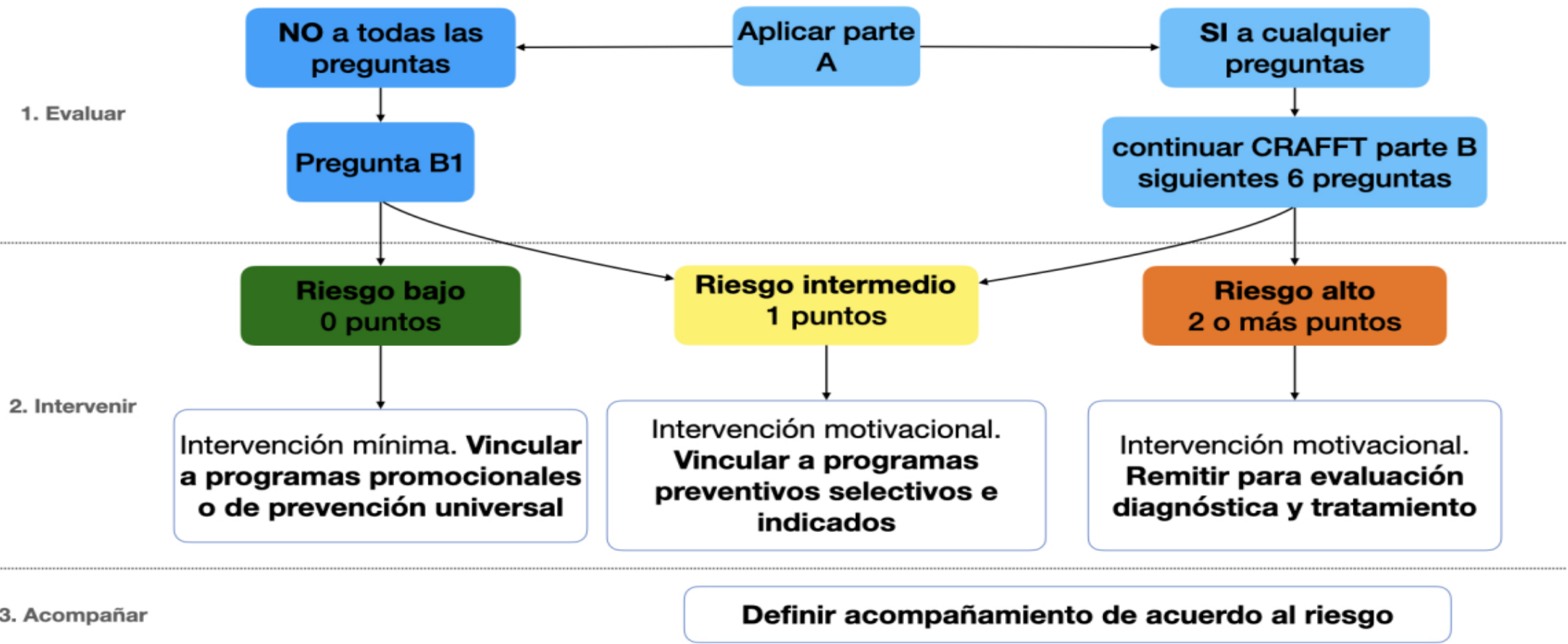
**OBJETIVO:** Identificar en población entre 14y17 años de edad el riesgo de presentar trastornos por abuso de sustancias y realizar una entrevista a mayor profundidad para lograr así una intervención precoz.

Parte A. DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES:	SI	NO
1. ¿Ha consumido bebidas alcohólicas (más de unos pocos sorbos)?	-	-
2. ¿Ha fumado marihuana o probado hachís?	-	-
3. ¿Ha usado algún otro tipo de sustancias que alteren su estado de ánimo o de conciencia? (El término "algún otro tipo" se refiere a drogas ilícitas, medicamentos de venta libre o de venta con receta médica, así como a sustancias inhalables que alteren su estado mental. )	-	-

Si respondió con un NO las tres primeras preguntas (A1, A2, A3), pase ahora a la pregunta **B1**

Parte B.	SI	NO
1. ¿Ha viajado, alguna vez, en un CARRO o vehículo conducido por una persona (o usted mismo/a) que haya consumido alcohol, drogas o sustancias psicoactivas?	1	0
2. ¿Le han sugerido, alguna vez, sus AMIGOS o su familia que disminuya el consumo de alcohol, drogas o sustancias psicoactivas?	1	0
3. ¿Ha usado, alguna vez, bebidas alcohólicas, drogas o sustancias psicoactivas para RELAJARSE, para sentirse mejor consigo mismo o para integrarse a un grupo?	1	0
4. ¿Se ha metido, alguna vez, en LIOS o problemas al tomar alcohol, drogas o sustancias psicoactivas?	1	0
5. ¿Se le ha OLVIDADO, alguna vez, lo que hizo mientras consumía alcohol, drogas o sustancias psicoactivas?	1	0
6. ¿Alguna vez ha consumido, alcohol, drogas o alguna sustancia psicoactiva mientras estaba SOLO o SOLA, sin compañía?	1	0
TOTAL: Sume 1 punto por cada respuesta positiva y anote el total de la parte B		

# Diagrama de flujo para la administración del cuestionario CARLOS CRAFFT



Construido a partir de la validación para Colombia realizada por Cote-Menendez, Miguel, Uribe-Isaza, María M., & Prieto-Suárez, Edgar. (2013) y de orientaciones técnicas para la detección, intervención motivacional y referencia a tratamiento para el consumo de alcohol y otras drogas en adolescentes del Ministerio de Salud de Chile (2015)

# NO OIGAS... ESCUCHA...

- **Imagina que conduces un autobús. Inicialmente el autobús va vacío.**
- **En la primera parada suben cinco personas. En la siguiente parada tres personas se bajan del autobús y dos suben.**
- **Más adelante, suben diez personas y bajan cuatro. Finalmente, en la última parada bajan otros cinco pasajeros.**
- **¿Qué número de calzado utiliza el conductor del autobús?**

# PROCESO MOTIVACIONAL

- **El proceso por medio el cual una persona decide iniciar el cambio de conducta, es muy complejo, contemplando elementos cognitivos, emocionales y eventos vitales, entre otros muchos.**

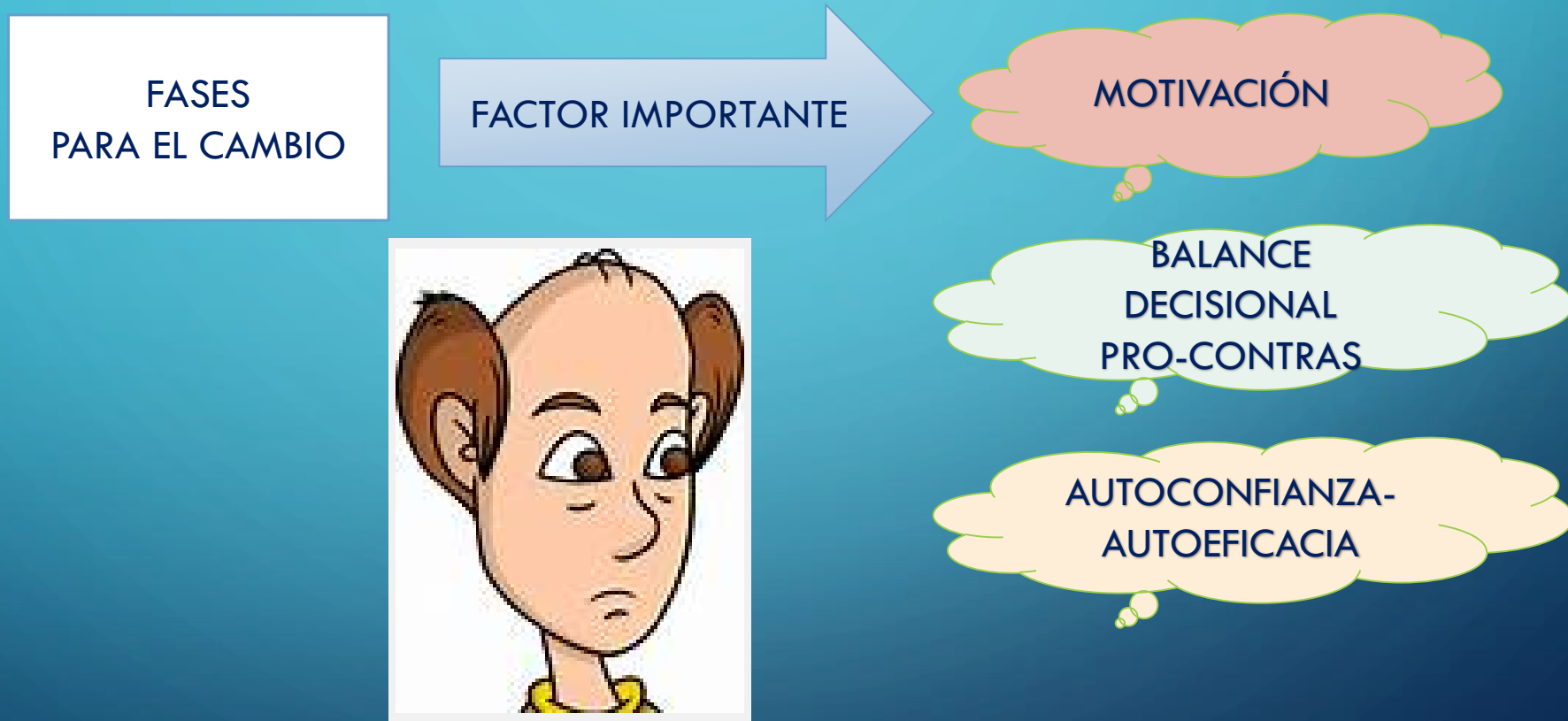


- El cambio es un proceso individual y personal, y nadie puede cambiar a otra persona si ésta no quiere cambiar.
- Teoría propuesta por James Prochaska y Carlo Diclemente y recibe el nombre de Modelo Transteórico del Cambio

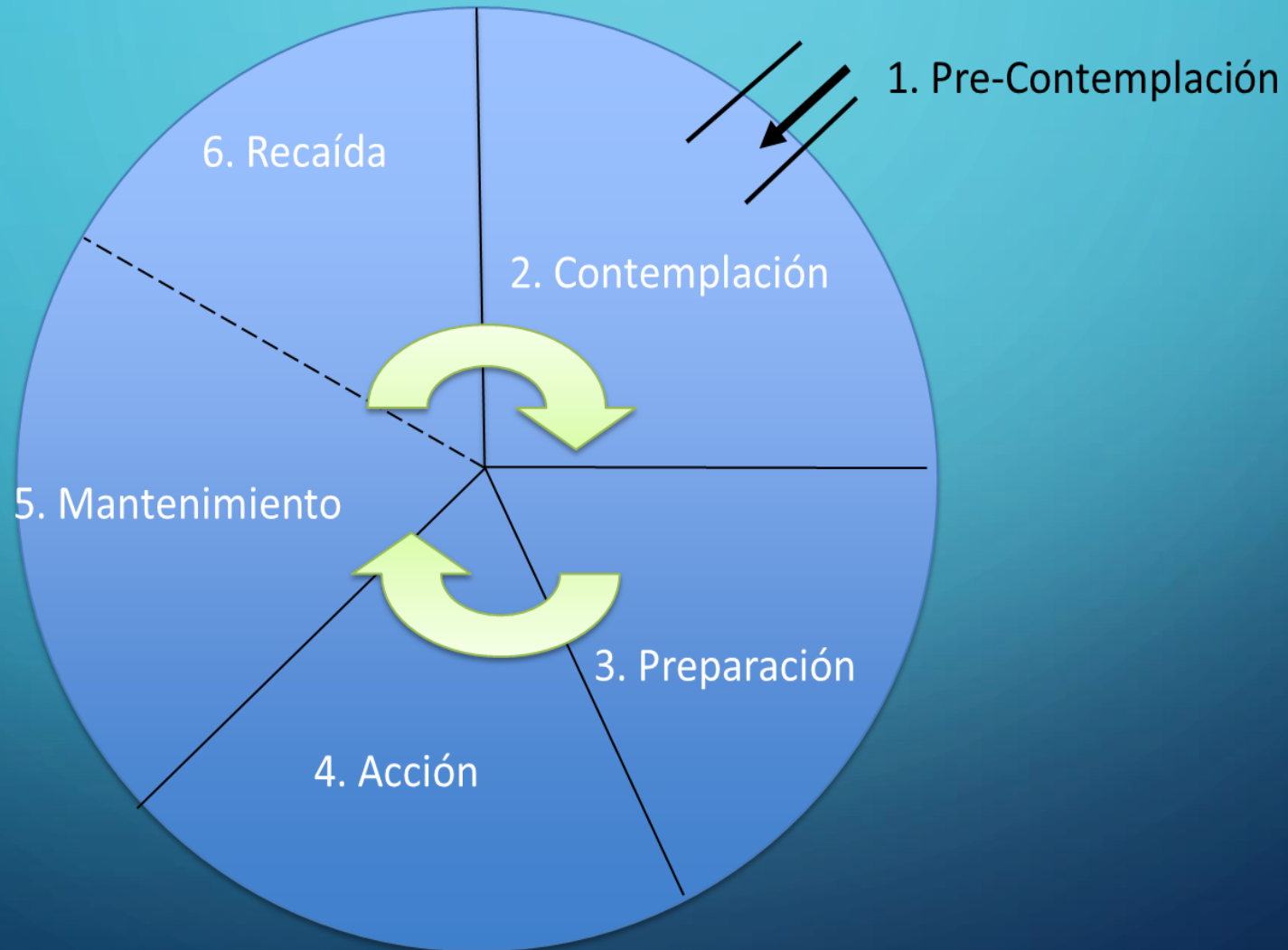




# MODELO TRANSTEÓRICO DEL CAMBIO

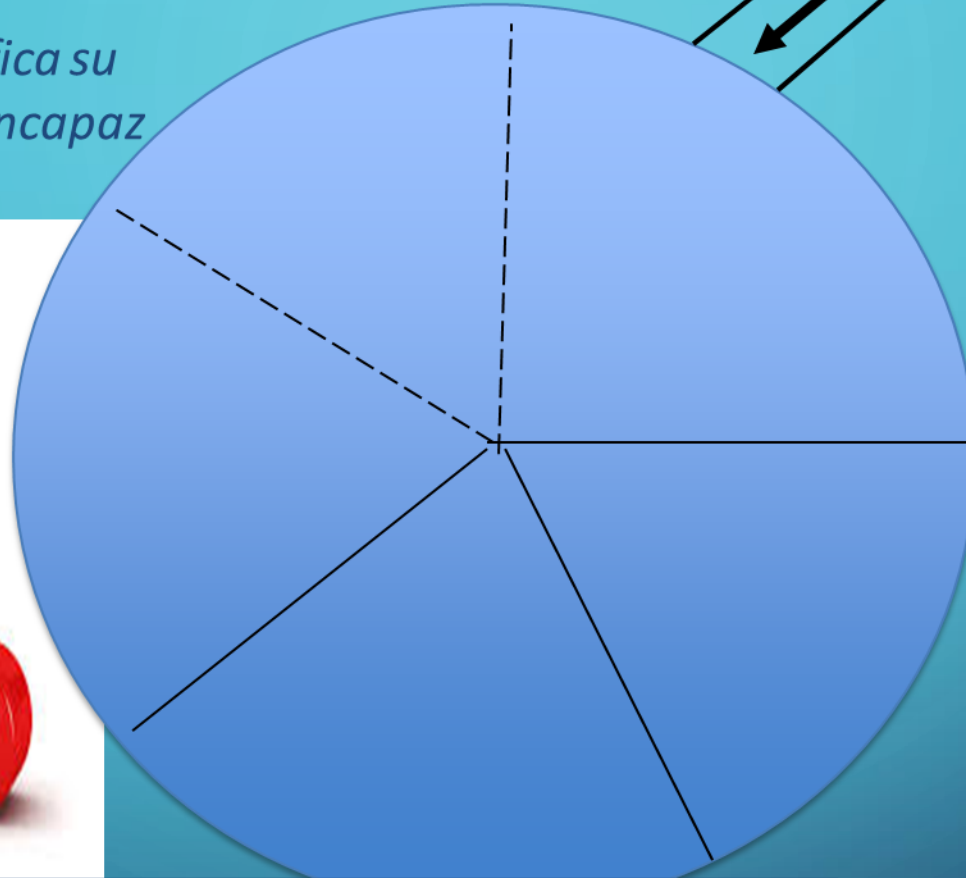


# “ETAPAS DEL CAMBIO”



## 1. Pre-Contemplación

*La persona no identifica su problema. Se siente incapaz*

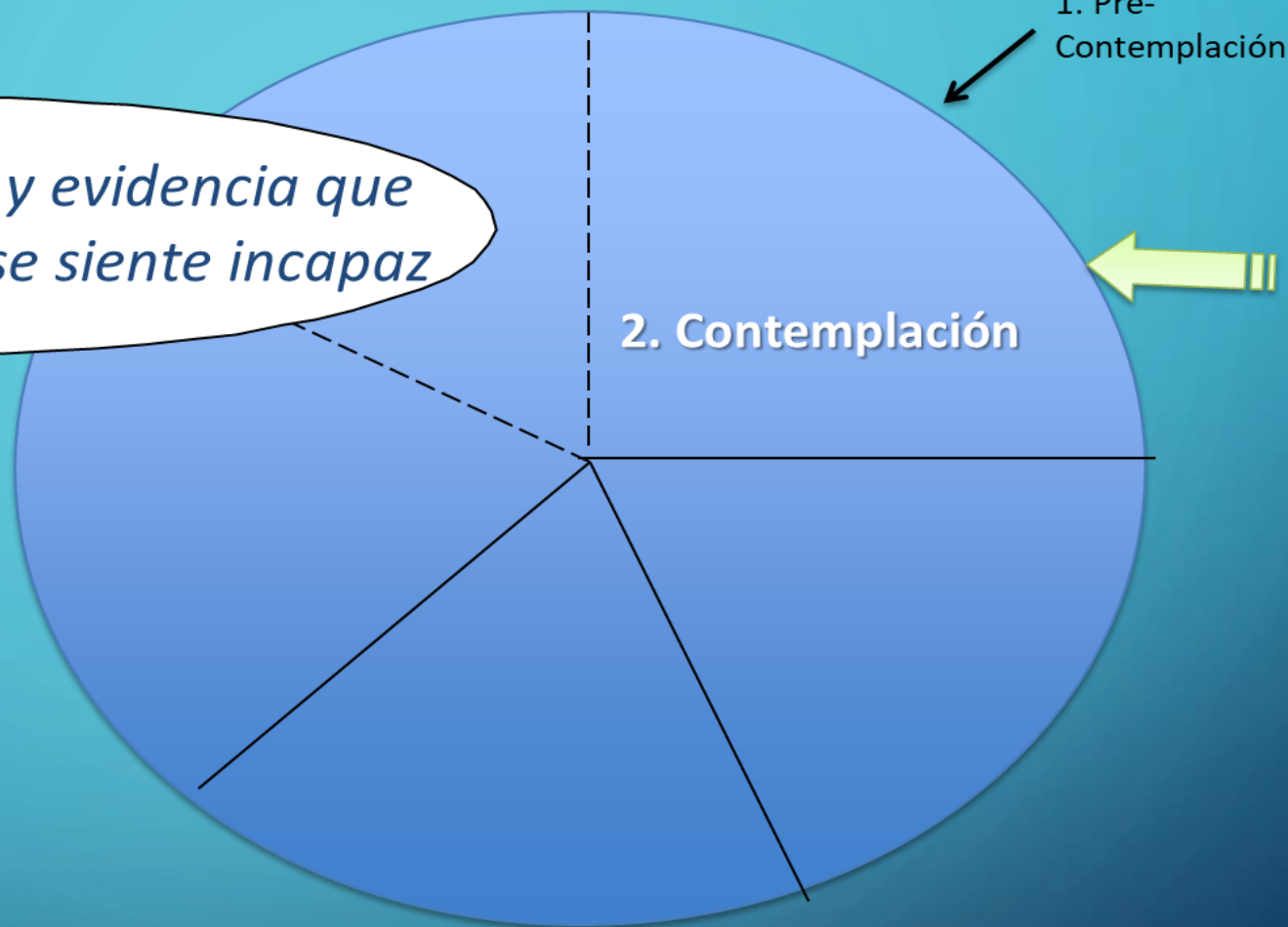


La persona no considera o no quiere cambiar una conducta particular, suele evitar todo tipo de información respecto al cambio y adopta una actitud defensiva respecto a su conducta

*Tiene conciencia y evidencia que necesita ayuda, se siente incapaz*



La persona evidencia su conducta como un problema, busca información y planea cambiar, pero todavía tiene dudas y mantiene posturas ambivalentes



# PRECONTEMPLATIVA Y CONTEMPLATIVA

El profesional de la salud enfoca las metas se enfocan en ayudar a:

- ✓ Identificar las preferencias personales acerca del estilo de vida
- ✓ Facilitar la toma de conciencia respecto a conductas de riesgo
- ✓ Reforzar la motivación entendiendo los costos y beneficios de las conductas actuales
- ✓ Entregando información y estímulos para la adquisición de nuevos hábitos



# Acción

Pre-Contemplación

Contemplación

Preparación

# Acción

*"Estoy listo para empezar."*

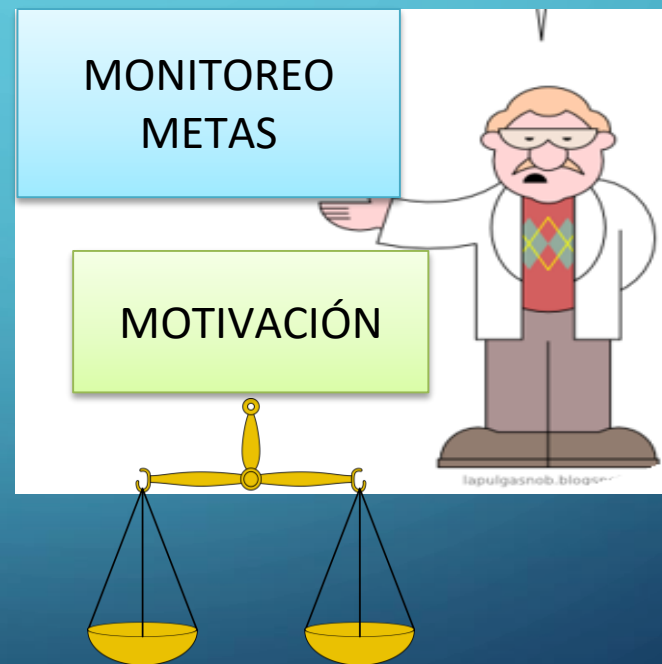
La persona está haciendo algo para cambiar o modificar su conducta. ( comenta su caso,



## ACCIÓN

El profesional de la salud enfocar las metas se enfocan en ayudar a:

- ✓ Revisar el plan, monitorear el progreso.
- ✓ Recompensar y felicitar por los éxitos conseguidos (incluso los más pequeños).
- ✓ Recordar a los beneficios que se producirán si se logran los objetivos.
- ✓ Ayudar a identificar los beneficios cuando suceden.
- ✓ Continuar con la motivación así las cosas no salen como se esperaba



“¿Cómo podré mantenerme?”



Pre-Contemplación

El cambio de conducta se ha mantenido al menos durante 6 meses.



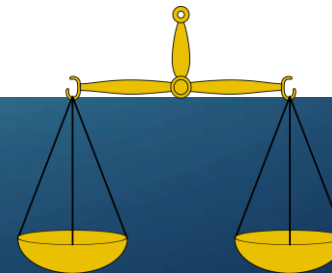
MANTENIMIENTO



# MANTENIMIENTO

El profesional de la salud enfocan las metas se enfocan en ayudar a:

- ✓ Monitorear el progreso.
- ✓ Revisar y ajustar metas
- ✓ Recompensar y felicitar por los éxitos conseguidos.
- ✓ Estimular la autoeficacia.
- ✓ Continuar con la motivación
- ✓ Explorar sentimientos



# Recaída



Pre-Contemplación

**Recaída** Contemplación

Preparación

Acción

Mantenimiento

La persona  
regresa al patrón  
de conducta que  
había empezado  
a cambiar.

# RECAIDA

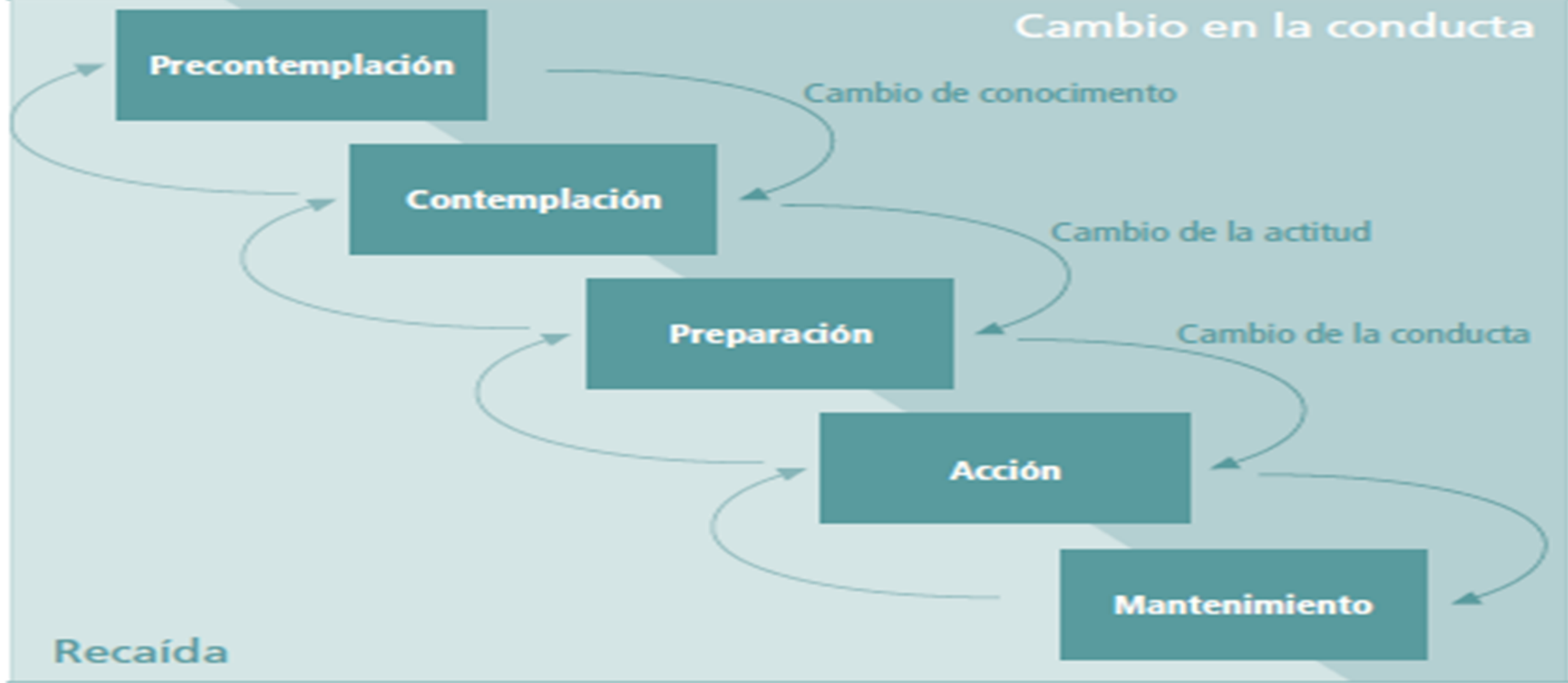
El profesional de la salud enfocar las metas se enfocan en ayudar a:

- ✓ Evaluar lo logrado y en que falló.
- ✓ Revisar y ajustar metas
- ✓ Estimular la autoeficacia.
- ✓ Motivar para continuar
- ✓ Explorar sentimientos
- ✓ Identificar en que fase está para continuar.



# ETAPAS DE CAMBIO

FIGURA 1 | Modelo de cambio de conducta\*



\* Se reproduce con permiso de McDonald J, Roche AM, Durbridge M, Skinner N (2003). *Peer Education: From Evidence to Practice. An Alcohol and Other Drugs Primer*. National Centre for Education and Training on Addiction (NCETA). Flinders University, Adelaide.

## INTERVENCIÓN BREVE

¿Qué es?

La intervención breve (IB) es una intervención limitada en el tiempo de duración siempre inferior a la de un tratamiento específico, que incluye una evaluación global, un asesoramiento breve, y un seguimiento.

Está dirigida a:

Individuos que necesiten ayuda, pero que todavía no son conscientes de tener un problema y, por tal razón, no buscan ayuda especializada.

Las intervenciones breves pueden ir desde una orientación corta de 5 minutos, hasta una consulta o consejería de 15 a 30 minutos de duración o hasta 5 sesiones

# ¿Cómo realizar la intervención breve?

## Identifique

¿En qué situación se encuentra la persona?

## Evalúe el grado de riesgo

Determine la etapa del cambio en la que se encuentra la persona y evalúe la necesidad del cambio de comportamiento.

## Motive

Ayude a evidenciar posibles soluciones y la forma de lograrlas, tan pronto establezca si la persona quiere cambiar.

## Anime y ayude

Facilite la búsqueda de posibles soluciones que se puedan ir logrando para que la persona vea el progreso.

## Brinde soporte

Dé un acompañamiento a la persona durante el proceso y ayúdela a contactar otras redes de apoyo presentes en el contexto cercano de la persona

La empatía se encuentra en todos los momentos

# UNA INTERVENCIÓN BREVE EXITOSA DEBE...

## Retroalimentar sobre riesgos y orientar hacia el cambio:

- Busca dar información sobre riesgos y daños que trae consigo el consumo de las sustancias
- Brindar información sobre los riesgos asociados al consumo actual de la persona.

## Brindar diferentes alternativas de cambio:

- Brindar información sobre otras alternativas asociadas a actividades que le permiten disminuir el nivel de consumo o dejar de consumir.

## Poner la responsabilidad del cambio en la persona:

- Lograr que la persona sienta que tiene control y responsabilidad sobre su proceso de cambio.
- Lograr que reconozca su responsabilidad sobre sus decisiones y conductas relacionadas con el consumo de drogas.

## Basarse en la empatía:

- Transmitir a la persona calidez y confianza de tal forma que se sienta comprendida y no criticada o juzgada.

## Reforzar la sensación de auto eficacia del usuario:

- Buscar que la persona acepte que es capaz de alcanzar lo que se propone, fortaleciendo su confianza y convicción.

# TEST....

- Cuando te encuentras en una situación de comunicación en la que tienes que escuchar...
- ¿Construyes tu respuesta a la vez que el otro sigue hablando?
- ¿Supones lo que va a decir antes de que lo diga?
- ¿Interrumpes para dejar claro tu punto de vista o para terminar las frases de la otra persona?
- ¿Desconectas y permites que tu mente divague en los temas que tienes pendientes?
- ¿Reaccionas con impulsividad ante ciertas palabras?



# GRACIAS



“Generalmente las personas se convencen más por las razones que descubren ellas mismas, que por las que les explican los demás”

Blaise Pascal (1623-1662)

A decorative graphic on the left side of the page, consisting of a network of light blue lines and small circles, resembling a circuit board or a neural network. The lines are vertical and horizontal, with some diagonal connections, and the circles are placed at various points along these lines.

**GRACIAS**