

# Intervención breve en prevención selectiva e indicada para menores en situación de vulnerabilidad

Desarrollado por



Financiado por





## **Introducción**

A lo largo de nuestros años de trabajo con los/as profesionales de centros y recursos de protección del menor hemos podido constatar que las derivaciones a recursos especializados en prevención y tratamiento de las adicciones no son frecuentes y a ello se une la escasez de recursos especializados en atención individual a adolescentes que presentan conductas de riesgo de adicción, de ahí que surgiera la necesidad de elaborar una intervención breve adaptada a las características de los recursos que atienden a población adolescente es especial situación de vulnerabilidad para, de esta forma, garantizar que la conducta de riesgo recibe una atención cercana y unida a metodologías que forman parte de un proyecto educativo orientado a la autonomía y al fomento de la motivación intrínseca.

## **Que nos aporta la evidencia disponible**

La evidencia disponible pone de manifiesto que las intervenciones breves se han mostrado eficaces tanto para iniciar el cambio de la conducta de riesgo, como para mantenerlo y mejorar la adherencia al tratamiento, en el caso de que éste sea necesario (que tratándose de trabajo preventivo con población adolescente dicho tratamiento se verá reducido a aquellos casos de conductas adictivas de larga evolución).

La evidencia pone de nuevo en valor que las intervenciones breves motivacionales han sido consideradas eficaces en un 90%

Según aportaciones del Dr Secades Villa(2025) el entorno social es un modulador complejo y multifacético de la etiología y recuperación de los trastornos adictivos y eso va a afectar al diseño de las intervenciones y al acceso de las personas al tratamiento. Es por ello que se debe ampliar el modelo asistencial clásico de recibir a las personas en consulta a un modelo de anticipación y acercamiento a las personas haciendo uso de estrategias que motiven a iniciar el cambio, acudir a tratamiento cuando sea necesario y mejorar la adherencia. Las intervenciones breves destacan como la herramienta más eficaz para conseguir estos objetivos.

## **Objetivo general del programa**

Aplicar un modelo de intervención breve basado en la evidencia disponible y adaptado a las características de los centros y recursos de protección, que garantice que los/as menores en situación de riesgo de adicción reciben una atención individual que modifique su comportamiento de riesgo.

## **Objetivos específicos**

Consolidar la aplicación de las técnicas de entrevista motivacional en la interacción individual por parte de los/as profesionales que desarrollan su labor en los centros y recursos de protección de menores.

Asegurar que los/as menores en situación de riesgo de adicción elaboran un mapa de riesgo personal que le permita tomar conciencia de los factores que han influido en la conducta de riesgo que presentan, así como los factores de protección que deben desarrollar

Conseguir que mientras dure su estancia en el centro residencial los/as menores en riesgo pasan de un estadio precontemplativo a un estadio contemplativo en el proceso de cambio

Garantizar una intervención centrada en la persona que consolide los elementos clave de la motivación intrínseca: autonomía, determinación y propósito.

## **Población que se beneficiaría de una intervención breve**

- » Aquellas personas residentes que tienen elevada presencia de factores de riesgo familiares y del grupo de iguales relacionados con el consumo y/o tráfico de drogas
- » Aquellas personas residentes de las cuales existe sospecha de consumo y/o presencia de una conducta adictiva que afecta al proyecto educativo y a la convivencia en el centro
- » Evidencia de consumo dentro y/o fuera del centro (por observación directa del equipo o por información recibida de otras fuentes... profesorado, recursos formativos o de tiempo libre, etc.)
- » Personas que han sido derivadas a un recurso especializado en tratamiento de adicciones y que se han negado a ir y/o han abandonado sin finalizar el tratamiento

## Intervención breve en prevención selectiva e indicada para menores en situación de vulnerabilidad

### Definición

La intervención breve es un enfoque terapéutico que surgió en el ámbito de salud pública, como estrategia para prevenir y reducir conductas que pusieran en riesgo la salud de las personas. Estas intervenciones se caracterizan por su corta duración, su estilo centrado en el individuo y su enfoque universal basado en la reducción del daño. Son un conjunto de estrategias dirigidas a motivar a las personas para que consideren realizar cambios en las conductas que suponen un riesgo para su salud y apoyarlas en este proceso. (Center for Substance Abuse Treatment, 2012 Fuente Intervención Breve en Conductas Adictivas: la Promoción del Cambio José Luis Carballo<sup>1,2</sup> y Ainhoa Coloma-Carmona<sup>1,2</sup> 1 Universidad Miguel Hernández de Elche, España).

2 Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL), Alicante, España.

#### Tipos de intervención breve:

- » **Consejo** . De 3 a 10 minutos.
- » **Intervención breve estándar** 4 sesiones de duración breve entre 20 y 35 minutos.
- » **Intervención ampliada**. Hasta doce sesiones de duración variable.

### Principales técnicas que se aplican:

Análisis funcional de la conducta: Evaluación de la conducta adictiva con sus antecedentes y consecuentes.

Estrategias de entrenamiento en afrontamiento en autoeficacia: Elementos de la entrevista motivacional para facilitar la toma de decisiones e incrementar la motivación al cambio partiendo de la vinculación con la persona, la focalización en objetivos específicos y la planificación de acciones para conseguir el cambio.

### Materiales de apoyo

- » 4 vídeos para mostrar los contenidos de cada sesión de las 4 que componen la intervención breve estándar.
- » Guía de aplicación de la intervención breve y fichas de trabajo para elaborar el mapa de riesgo personal (información sobre factores de riesgo que deben conocer los/as profesionales antes del ingreso del menor y mapa de riesgo personal para trabajar con la persona residente)
- » 8 componentes del vínculo profesional saludable. [www.redpre.es](http://www.redpre.es)
- » "Cómo están mis valores". [www.redpre.es](http://www.redpre.es)
- » *Activos saludables: unidades de ocio tabla general y fichas de actividades*. [www.redpre.eu](http://www.redpre.eu)
- » Fichas 2,3,4 y 5 del material "Reflexiones sobre la función preventiva de la norma" más los vídeos de refuerzo publicados en [www.redpre.eu](http://www.redpre.eu).

## Contenidos de las 4 sesiones que componen la intervención breve estándar

### Momento y lugar adecuados

Anteriormente hemos hablado de la población que podría beneficiarse de una intervención breve y aunque se han descrito las situaciones que la motivarían es importante elegir el momento y lugar adecuados para realizarla:

En cuanto al momento, debe tenerse en cuenta que, aunque exista amplia información previa al ingreso sobre la situación de riesgo de la persona, incluso sepamos que existe consumo activo, debemos también tener en cuenta el tiempo necesario de adaptación al centro/recurso que le acoge, así como la necesidad de poder experimentar los componentes del vínculo profesional saludable con sus educadores, tutores y otros miembros del equipo.

El lugar puede ser cualquier espacio del centro (interior o exterior), incluso alguna salida programada para realizar gestiones en compañía de un profesional. La condición necesaria es la intimidad, es decir evitar que otros/as residentes estén presentes y buscar un momento tranquilo sin ruidos ni interrupciones.

El tiempo transcurrido entre sesiones debería ser como máximo de una semana, aunque el seguimiento y evaluación de objetivos establecidos (sesión 4) se prolongará probablemente hasta que finalice el proceso en el centro/recurso.

### Descripción de las sesiones

Cada sesión tiene **4 componentes** a tratar, aunque en función de la situación de cada persona se pueden establecer prioridades y adaptar los contenidos. Siempre que sea posible, utilizar papel para hacer resúmenes, tablas de pros y contras, etc. y entregárselas a la persona residente al finalizar la sesión para que, de esta forma, los acuerdos establecidos, los objetivos planteados y las acciones de autoevaluación sirvan de guía y recordatorio hasta que tenga lugar la sesión siguiente.

Es muy importante finalizar cada sesión con un mensaje clave-resumen elaborado conjuntamente entre profesional y residente que pueda representarse gráficamente a través de una fotografía o captura de pantalla (color, animal, recuerdo, objeto, paisaje, país, etc. y que la persona lo guarde en el móvil para que viendo esta imagen resumen, pueda evocar lo tratado en la sesión y de esta forma conseguir que el mensaje no se extinga.

## 1 Sesión *Detección de riesgos presentes antes del ingreso en el centro*

### ◊ **Elaboración del mapa de riesgo personal identificando los diferentes ámbitos que pueden haber influido en su conducta adictiva**

El educador le comenta al residente la información que posee para contrastarla con el menor en cuanto a la existencia de factores de riesgo (Se repasan los factores de riesgo que pueden estar presentes en los distintos ámbitos y el menor contrasta si es correcta o no la información previa:

### ◊ **Revisión del vínculo establecido con el profesional encargado de la sesión (siguiendo el guion de los Componentes del vínculo profesional saludable)**

El profesional le pide al menor acciones que representen los componentes del vínculo profesional saludable.

**Material de apoyo.** 8 componentes del vínculo saludable

### ◊ **Análisis de su comportamiento en el centro (especialmente el relacionado con las consecuencias de su conducta adictiva)**

Se repasan los aspectos en los que se siente más cómodo, aquellos que le suponen mayor dificultad, las medidas que ha tenido que cumplir y si ha entendido su significado (medidas que pueden ayudarle a autocontrolarse mejor, a no tener problemas en el trabajo, con compañeros, etc..). Se analiza la influencia de su conducta adictiva en el aquí y en el ahora como ejemplo de lo que podría ser al salir del centro y no tenga la supervisión y la observación de los educadores preocupados por esa conducta.

### ◊ **Comentar sus expectativas de futuro cuando termines su proceso**

Enumerar algunos objetivos que le gustaría conseguir cuando salga del centro y relacionarlos con las incompatibilidades de proseguir con su conducta adictiva.

**Mensaje clave resumen de la sesión:** Selección del elemento gráfico que lo represente

## 2 SESIÓN *Análisis de los factores de protección presentes*

### ◊ **Revisión de su sistema de valores. Realización del eje triaxial**

**Material de apoyo** "como están mis valores".

### ◊ **Averiguar su autoconcepto. Puntos fuertes y puntos débiles**

Elaborar conjuntamente una tabla en la que figuren un mínimo de 5 puntos fuertes y un mínimo de tres puntos débiles, escribir ejemplos de cada uno de ellos.

### ◊ **Reforzar su autoestima haciendo referencia a conductas observable sen la convivencia**

Resaltar los puntos fuertes (aspectos de su personalidad, habilidades sociales, intereses y aptitudes que los profesionales han observado en la convivencia y que son evidencia de la presencia de dichos puntos fuertes.

### ◊ **Potenciar actividades de tiempo libre que puedan mostrarle habilidades y capacidades que posee**

**Material de apoyo:** Ficha de los valores que potencian las actividades de tiempo libre:  
**Material Activos saludables:** unidades de ocio tabla general y fichas de actividades.

**Mensaje clave resumen de la sesión:** Selección del elemento gráfico que lo represente.

### 3 SESIÓN Desarrollo de la conciencia de problema

Para tratar los dos primeros puntos:

#### ◊ Observación de cambios experimentados desde que se inició su conducta adictiva

#### ◊ Análisis de avance de esta conducta

Realizaremos la técnica de análisis funcional de la conducta (es útil representarlo gráficamente mediante una tabla en la que el profesional va anotando y posteriormente el/la residente lo lee y aprueba el contenido). Dicha tabla se le entrega al finalizar la sesión para que la vaya leyendo en los momentos que considere.

En cuanto a la observación de los cambios experimentados es importante más que hablar de consecuencias físicas (que salvo el caso de una intoxicación, tienen poco significado para el adolescente), o de consecuencias a medio o largo plazo, hablaremos de si ha observado cambios en sus estados de ánimo, y en su comportamiento en grupo, también si alguien de su círculo de amigos/as y conocidos, le han hecho algún comentario al respecto, si ha notado que perdía el control (enfado sin una causa que lo justifique, estado de euforia, decir o hacer cosas de las que luego se ha arrepentido..).

En cuanto al estado de ánimo hacer referencia a sentimientos de desapego o tristeza, a sentimientos de culpa si se ha propuesto no beber o no fumar, o no apostar y después no lo ha conseguido... Hace referencia a la economía ya que es una buena medida del avance de una conducta adictiva, es decir cuando prioriza dicha conducta renunciando a cosas que antes valoraba y/ la mayor parte del dinero del que dispone lo dedica a financiar dicha conducta. En este sentido también se puede hacer referencia a si ha utilizado "trampas" o mentiras para obtener dinero y/o tabaco, alcohol, porros, etc.

Es probable que el/la adolescente niegue lo que le estamos diciendo, de ahí que las técnicas motivacionales de escucha activa, eludir la confrontación y evitar caer en la trampa del experto, sean de gran utilidad

Los dos puntos siguientes:

#### ◊ Significado que tiene para el/ella esta conducta. Que le ofrece

#### ◊ Motivaciones para cambiar. Puntos a favor o en contra

Se tratarán con la misma metodología que en los dos puntos anteriores, elaborando una tabla, analizando la disonancia cognitiva, trabajando la ambivalencia y utilizando las estrategias de entrevista motivacional.

**Material de apoyo:** las fichas 2,3 y 4 del material "Reflexiones sobre la función preventiva de la norma" motivacional más los vídeos de refuerzo publicados en [www.redpre.eu](http://www.redpre.eu)

**Mensaje clave resumen de la sesión:** Selección del elemento gráfico que lo represente

### 4 SESIÓN Programación de objetivos de cambio

#### ◊ Análisis de conductas que muestren responsabilidad y autonomía

El profesional hará un resumen de las conductas observadas en el centro, así como fuera del centro (estudios, actividades de tiempo libre), resaltando valores como la organización, la puntualidad, el cumplimiento de acuerdos, la iniciativa, el compromiso, el autocontrol, etc.

#### ◊ Pautas para elaborar objetivos realistas

Se trabajará el proceso de fijar objetivos teniendo en cuenta varias características: tiempo (a corto plazo) viabilidad (que se puedan cumplir), concreción (para poder medir) y forma de evaluarlos. Es importante incidir en que deben ser realistas y concretos y obedecer a metas que desarrollen su proyecto personal que es la base para su proyecto de futuro.

En lo que respecta a las conductas adictivas se deben evitar palabras como “nunca más” “siempre” y concretar en periodos de tiempo como dos días a la semana, un día a la semana. El realismo de un objetivo viene medido por la evaluación que sigue la persona, de ahí que inicialmente, es mejor fijar objetivos que garanticen un 100% de cumplimiento dado que dicho alcance constituye un elemento con gran valor motivacional para seguir avanzando.

#### ◊ **Compromisos de cambio en función de los objetivos**

Es importante fijar siempre objetivos orientados al cambio, no a la obtención de determinados privilegios, ya que, de esta forma, se potencia la motivación intrínseca, es decir la actuación por convicción orientada a la mejora personal.

#### ◊ **Pautas per evaluar el cumplimiento de objetivos. Seguimiento**

La autoevaluación estimula la motivación intrínseca, de ahí que es muy importante darle a la persona residente pautas para que pueda autoevaluar el cumplimiento de los objetivos que el/ella ha fijado.

Para ello el profesional le ayudará a elaborar los primeros objetivos para que la persona aprenda a definirlos de forma operativa y al mismo tiempo plantear como medirá su cumplimiento mediante acciones que le demuestren claramente si lo ha logrado. Por ejemplo, una persona puede fijar el objetivo de no pasar por una zona en la que sabe que se reúnen colegas consumidores y es muy probable que acabe consumiendo.

Si acuerda no pasar más, se trata de un objetivo poco realista y difícilmente medible ¿Qué significa más? En cambio, si decide no pasar por esa zona de riesgo dos días la primera semana y tres la segunda, puede medir fácilmente si lo ha conseguido y si no ha podido lograrlo, puede identificar los factores que han influido y al mismo tiempo ser consciente de que debe fijarse objetivos menos ambiciosos, para evitar la frustración y el riesgo de “tirar la toalla”. No se consigue llegar si se pretende avanzar deprisa, siempre es mejor, inicialmente, fijar objetivos que la persona este segura de alcanzar.

Para este paso es importante utilizar un sistema de registro, en este caso de autoregistro en el que figure el objetivo a alcanzar y los medios para lograrlo y en el que la persona señale con una cruz si lo ha conseguido, así al final del tiempo fijado (una semana, quince días) se puede evaluar con el profesional el porcentaje alcanzado y valorar si se mantiene, se incrementa o si se disminuye el nivel de exigencia.

Esta metodología es aplicable a cualquier área del proceso personal y permite desarrollar ampliamente la autonomía y fomentar el autoreforzo, tan necesario si, una vez finalizado dicho proceso en el centro/recurso de protección, no existe un entorno capaz de hacerlo.

**Material de apoyo:** Tablas de registro elaboradas conjuntamente por el profesional y la persona residente para fijar objetivos y registros d autoevaluación y seguimiento.

**Mensaje clave resumen de la sesión:** Selección del elemento gráfico que lo represente.