



FACULTAT D'INFERMERIA
Universitat Rovira i Virgili

Campus Terres de l'Ebre

Ferrer Escrivà, Mar

Sirera García, Paz

**INTERVENCIONES ENFERMERAS EN LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA
NARRATIVA.**

TRABAJO FIN DE GRADO

Dirigido por: Sra. Maria Mercè Comes Forastero

Grado de Enfermería



FACULTAT D'INFERMERIA
Universitat Rovira i Virgili

Campus Terres de l'Ebre

TORTOSA, 2025

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, queremos agradecer a nuestra tutora y docentes por su dedicación, acompañamiento y guía a lo largo de todo el proceso de realización del Trabajo de Fin de Grado. Su apoyo ha sido fundamental tanto académica como personalmente.

También queremos dar las gracias al equipo de profesionales de los centros donde hemos realizado las prácticas, cada uno de ellos nos ha formado y aportado distintos valores. Gracias por compartir vuestro conocimiento, experiencia y humanidad y por enseñarnos el valor del cuidado desde la empatía, la paciencia y la profesionalidad.

A mis compañeras y compañeros de enfermería, por el apoyo mutuo, las risas compartidas y los momentos difíciles que hemos superado juntos durante estos años. Ha sido un camino exigente, pero enriquecedor.

Finalmente, y no por ello menos importante, agradezco de corazón a nuestras familias y amigos por estar siempre ahí, por creer en nosotras y darnos apoyo incondicional. Sin vosotros, este logro no habría sido posible.

Gracias.

ÍNDICE

1. RESUMEN	3
2. INTRODUCCIÓN	5
3. MARCO CONCEPTUAL	6
4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	13
5. OBJETIVOS	13
Tabla 1: Ecuación de búsqueda	17
Tabla 2: Diagrama de flujo	18
Tabla 3: Descripción de los documentos seleccionados	19
8. DISCUSIÓN	26
9. CONCLUSIÓN	30
10. BIBLIOGRAFÍA	32
11. ANEXOS	36

1.RESUMEN

Introducción: El consumo de sustancias psicoactivas representa un desafío creciente para la salud pública, especialmente por el aumento de su prevalencia entre adolescentes. El alcohol y el cannabis son las drogas más consumidas, aunque continúan surgiendo nuevas sustancias y combinaciones. La percepción errónea del riesgo, influida por factores culturales, favorece el inicio temprano del consumo.

Objetivos: Conocer la eficacia de las intervenciones enfermeras existentes para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, en concreto, de alcohol y cannabis en adolescentes.

Metodología: Revisión bibliográfica narrativa tras el planteamiento de la pregunta de investigación, utilizando las bases de datos Pubmed, Dialnet y Scielo.

Resultados: Atendiendo a los criterios de inclusión se han seleccionado nueve artículos.

Discusión: La prevención del consumo de alcohol y cannabis en adolescentes exige intervenciones continuas y adaptadas al entorno escolar y familiar, con un enfoque integral, participativo y lideradas por enfermería.

Conclusión: Las intervenciones enfermeras, especialmente en el ámbito educativo y con enfoque en habilidades para la vida y apoyo familiar, han demostrado ser eficaces. Se necesita seguir investigando su impacto a largo plazo y adaptar los programas a cada contexto para lograr una prevención real y sostenible.

Palabras clave: Adolescentes; prevención; alcohol; cannabis; educación sanitaria.

ABSTRACT

Introduction: The use of psychoactive substances represents a growing challenge for public health, especially due to the increasing prevalence among adolescents. Alcohol and cannabis are the most commonly used drugs, although new substances and combinations continue to emerge. The misperception of risk, influenced by cultural factors, encourages early initiation of use.

Objectives: To understand the effectiveness of existing nursing interventions for the prevention of substance use, specifically alcohol and cannabis among adolescents.

Methodology: A narrative literature review was conducted following the formulation of the research question, using the databases PubMed, Dialnet, and Scielo.

Results: Based on the inclusion criteria, nine articles were selected.

Discussion: Preventing alcohol and cannabis use among adolescents requires continuous interventions tailored to the school and family environments, with a comprehensive, participatory approach led by nurses.

Conclusion: Nursing interventions, especially in educational settings and focused on life skills and family support, have proven to be effective. Further research is needed to assess their long-term impact and to adapt programs to each context to achieve real and sustainable prevention.

Keywords: Adolescents; prevention; alcohol; cannabis; health education.

2. INTRODUCCIÓN

En nuestra sociedad actual, el consumo de sustancias psicoactivas es un hecho que se mantiene en constante crecimiento, siendo uno de los principales desafíos en materia de salud pública a nivel mundial. El alcohol y el cannabis se encuentran entre las sustancias más consumidas por la población. Sin embargo, continúan surgiendo nuevas drogas o combinaciones de ellas y cada vez la gente inicia su consumo en edades más tempranas, especialmente en la adolescencia. (Fernández et al., 2016)

La elevada prevalencia de consumo de drogas se refleja en la World Drug Report, donde una de cada diecisiete personas en todo el mundo, de entre 15 y 64 años, consumió alguna droga en 2021, aumentando un 23% con respecto a la cifra de la década anterior. (World Drug Report, 2023).

El consumo de drogas conlleva a múltiples efectos negativos tanto a corto como a largo plazo. Además, por su aceptación histórica y cultural, algunas drogas como el alcohol son vistas como sustancias más aceptables, lo que lleva a un aumento en su consumo y a una percepción errónea del riesgo. Cambiar esta visión debería ser uno de los objetivos principales de los programas de prevención en salud pública, ya que a medida que disminuye la percepción del riesgo asociado al consumo de sustancias, también aumenta la probabilidad de que se produzca dicho consumo.

El abuso de sustancias afecta profundamente a la sociedad y tiene un impacto importante a nivel comunitario. De tal manera, son necesarias nuevas intervenciones y formaciones más precisas que faciliten un mejor abordaje en el consumo precoz de sustancias.

Frente a este desafío, para poder llevar a cabo estrategias de prevención adecuadas, es fundamental contar con profesionales de enfermería que tengan conocimientos específicos. A través de la educación y junto con unas adecuadas intervenciones comunitarias, se puede lograr un impacto beneficioso en la prevención temprana de adicciones, especialmente en los adolescentes y en los grupos vulnerables. (Fernández et al., 2016)

3. MARCO CONCEPTUAL

El término adolescencia deriva del latín “adolescere”, que significa “crecer hacia la adultez”, ya que es una etapa que ocurre entre la infancia y la adultez, caracterizada por un proceso creciente de maduración física, social y psicológica. En esta etapa, se busca consolidar la identidad personal y adquirir las competencias necesarias para una vida autónoma. Asimismo, este término es definido por la Organización Mundial de la Salud como el periodo comprendido entre los 10 y los 19 años de edad, que se divide en adolescencia temprana, entre los 10 y los 13-14 años, adolescencia media desde los 14-15 a los 16-17 y la tardía entre los 17 y los 19 años. Además, haciendo referencia a las cuestiones de sexo, es relevante destacar que la adolescencia suele comenzar de manera más precoz en el sexo femenino, debido a que experimentan la pubertad a edades más tempranas. (Gaete, 2015)

Esta etapa está marcada por la búsqueda de la propia identidad en diversas áreas, entre ellas, la personalidad, la identidad sexual, vocacional e ideológica. De esta manera se promueve el desarrollo emocional y social, abarcando el manejo de las emociones, el fortalecimiento de la inteligencia emocional y la adquisición de habilidades sociales fundamentales para la integración en la sociedad. (Gaete, 2015)

Durante esta fase evolutiva el adolescente irá cambiando a nivel cognitivo, psicológico, social, sexual y físico. Siendo un proceso variable e individualizado, en el que cada persona presenta una progresión diferente; dependiendo del sexo, cultura, entorno social y biológico. En este momento, es importante el acompañamiento familiar, ya que estos miembros pueden ser pilares de apoyo o de inestabilidad durante esta etapa de cambio. (Gaete, 2015)

Este periodo es especialmente significativo, ya que representa una etapa en la que los jóvenes suelen estar susceptibles a adoptar fácilmente hábitos y actitudes que no siempre son beneficiosas ni saludables, como el consumo de sustancias psicoactivas. Dentro de la sociedad la población adolescente es un grupo de riesgo, dado que estas conductas pueden perdurar en la adultez y producir grandes riesgos para la salud. (Iglesias et al., 2018)

El hecho de que estas conductas perduren en el estilo de vida puede derivar en el desarrollo de una adicción. El término adicción hace referencia al consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el consumidor se intoxica

periódicamente, muestra un deseo compulsivo de consumir y tiene una dificultad para interrumpir voluntariamente o modificar el consumo. (OMS, 2008)

A medida que el consumo se produce de manera frecuente y dependiendo de la sustancia, el cuerpo puede disminuir la respuesta y sus efectos, necesitando dosis más altas para conseguir el mismo efecto que generaba al inicio del consumo. Este fenómeno se conoce como tolerancia y el hecho de interrumpir o disminuir los consumos iniciales provoca el síndrome de abstinencia. Esta abstinencia a la sustancia engloba un conjunto de síntomas perjudiciales y variables, que desembocan en malestar general e inestabilidad, como son temblor, sudoración, ansiedad, agitación, depresión y náuseas. (OMS, 2008)

El consumo puede dominar la vida del individuo llegando a desplazar sus actividades cotidianas, responsabilidades y relaciones sociales. En la década de los 60, la OMS recomendó dejar de usar el término adicción, y sustituirlo por dependencia. Debido a ello, la palabra adicción no figura en los términos diagnósticos de la CIE-10, aunque sigue siendo un término ampliamente utilizado tanto por profesionales como por la población en general.

En este sentido, el término más correcto para usar es la dependencia. Se define como el estado en el que una persona necesita o depende de algo o alguien, como fuente de apoyo. Cuando se refiere a sustancia, la dependencia implica la necesidad de consumir dosis repetidas para encontrarse bien o evitar malestar. En el DSM-III-R se describe como un grupo de síntomas cognitivos, fisiológicos y del comportamiento que reflejan un deterioro sobre el control del consumo, persistiendo en el uso a pesar de las consecuencias adversas. Este concepto equivale al síndrome de dependencia recogido en el CIE-10. (OMS, 2008)

Dentro de las drogas consumidas por los adolescentes encontramos el alcohol que químicamente está formado por compuestos orgánicos derivados de los hidrocarburos. El etanol es uno de los componentes psicoactivos de las bebidas alcohólicas y se obtiene a partir de la fermentación del azúcar con la levadura. No solo se usa para el consumo humano, sino también como disolvente y en la industria química. Es una droga de consumo ampliamente aceptada en la sociedad siendo una costumbre social, que está aceptada y es consumida diariamente en festividades y reuniones familiares.

Representando uno de los motivos de consumo para el 52,8% de la población la diversión y animación de las fiestas, y para el 35,1 % por qué les gusta como se sienten mientras consumen alcohol. (EDADES, 2024)

Entre los adolescentes, el patrón de consumo ha cambiado. Frente al tradicional consumo diario que realizaban las antiguas generaciones, han surgido nuevas formas de consumo que son intermitentes pero más abusivas.

Este nuevo patrón episódico que predomina entre los jóvenes se denomina “Binge Drinking”, que consiste en un patrón de ingesta en el que la persona consume una gran cantidad de alcohol en un corto período de tiempo, con la intención de embriagarse rápidamente. Hace referencia al consumo de cinco o más bebidas alcohólicas seguidas en hombres y cuatro en mujeres, en un tiempo de dos horas. Este tipo de consumo incrementa el riesgo de intoxicaciones, accidentes, conductas de riesgo y puede tener consecuencias graves. (Suárez et al., 2017)

La normalización de este consumo, provoca que la sociedad adulta indirectamente traslade a los adolescentes el concepto de que es necesario consumir alcohol para disfrutar de los eventos sociales y no asuman los riesgos de estos consumos al ser una droga legal y regular. Sin embargo, aunque las familias toleran el consumo de alcohol de sus adolescentes, cuando se enfrentan a la toma de otras drogas como cannabis o cocaína presentan un mayor rechazo a estos y lo asocian a una mayor riesgo frente al consumo de alcohol, cuando todas estas sustancias son drogas. (Villalbí et al., 2020)

El alcohol pertenece al grupo de las drogas legales depresoras porque suprime, inhibe o reduce la actividad del sistema nervioso central y es un sedante-hipnótico. El consumo intenso y prolongado ocasiona dependencia, trastornos mentales y del comportamiento, recogidos en el CIE-10, clasificados dentro de los trastornos por consumo de sustancias psicoactivas. (OMS, 2008)

Otra droga común entre los jóvenes es el Cannabis, que es el término genérico usado para nombrar los distintos preparados psicoactivos de la planta de la marihuana (*Cannabis sativa*, cáñamo). Dentro de los preparados encontramos las hojas de marihuana, que sería lo comúnmente conocido como hierba y lo que se usa para “liar

un porro". Sumado a esto, encontramos el hachís, que es la resina de la planta y también puede ser usado para fumar. El cannabis es una droga ilegal que actúa como alucinógeno en el organismo y contiene 60 cannabinoides que son compuestos químicos, algunos con actividad biológica. El componente más activo es el Δ 9-tetrahidrocannabinol (THC) que puede detectarse en orina incluso varias semanas después del consumo. Esta droga ilegal es muy conocida entre los jóvenes, que suelen tener una baja percepción del riesgo teniendo la creencia de que no es tan peligrosa como realmente lo es. (OMS, 2008)

Con la finalidad de extraer información sobre distintos aspectos del consumo de drogas, existe un Programa de encuestas sobre Alcohol y otras Drogas en España (EDADES). Este programa se encuentra dirigido por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD) y mediante quince encuestas, realizadas desde el año 1995 hasta el 2024, se consiguen conocer datos como los perfiles de los consumidores, la percepción del riesgo, la disponibilidad de las distintas sustancias que tiene la población y la visibilidad del problema. Logrando analizar de manera progresiva y cronológica la evolución del consumo.

En cuanto a la prevalencia, el alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida, con un 92,9 % de la población entre 15 y 64 años reportando haberlo consumido al menos una vez en su vida. La evolución del consumo de alcohol en los últimos años se ha mantenido estable, ya que en 1995 el porcentaje era del 90,6 %. Además, el inicio del consumo suele darse entre los 16,4 y 16,6 años, lo que lo convierte en una de las primeras drogas de contacto para los adolescentes. (EDADES, 2024)

Por otra parte, si hablamos de drogas ilegales tenemos que el cannabis es con diferencia la más extendida, donde un 43,7% de la población la ha consumido alguna vez. Esta sí que ha evolucionado en los últimos años notablemente, pues su consumo en 1995 era de un 14,5%. Dentro de las drogas ilegales, es la que se comienza a consumir a una edad más temprana, alrededor de los 18,4 años. Sin embargo, su consumo tiende a disminuir con el aumento de la edad, siendo más frecuente entre los jóvenes. En cuanto al sexo, los hombres son los que comienzan el consumo antes que las mujeres en la mayoría de sustancias psicoactivas. (EDADES, 2024)

El consumo de alcohol y cannabis genera múltiples y diversos efectos nocivos, que se desarrollan tanto de manera inmediata como a largo plazo, pudiendo afectar a la persona en todas sus esferas, tanto a nivel físico, como mental, social...

Haciendo referencia al consumo de alcohol, algunos de los efectos incluyen intoxicación, problemas de aprendizaje, memoria y bajo rendimiento, traumatismos, violencia, problemas laborales, familiares y sociales. En especial, en adolescentes, un consumo excesivo se encuentra vinculado con un mayor riesgo de enfermedades de salud mental, problemas sociales o de comportamiento, siendo un predictor de violencia física. (Morales et al., 2019)

El alcohol presenta efectos en el cerebro y en el desarrollo cognitivo, ya que afecta a la corteza prefrontal y el hipocampo, que son responsables del juicio y el aprendizaje. Su consumo se ha asociado con un desarrollo anómalo de la materia gris del cerebro, así como con déficits cognitivos, entre ellos déficit de memoria episódica, lo que dificulta la capacidad de recordar experiencias personales y eventos específicos. (Morales et al., 2019)

Por otro lado, a nivel social, el consumo temprano de alcohol no solo incrementa el riesgo de desarrollar dependencia en la adultez, sino que también afecta negativamente las relaciones familiares, escolares y sociales. Asimismo, disminuye el juicio y la coordinación, lo que aumenta la probabilidad de realizar conductas de riesgo como, caídas, accidentes de tráfico o llevar a cabo relaciones sexuales sin protección, desembocando en un aumento de enfermedades de transmisión sexual y de embarazos no deseados.

La intoxicación alcohólica es el estado posterior a la administración de la sustancia, causando alteraciones cognitivas, de consciencia, en la percepción, el juicio, el comportamiento, etc. Coloquialmente hablamos de una "borrachera". En este caso, se manifiesta con signos como rubor facial, habla farfullante, marcha inestable, euforia, lentitud en las reacciones, descoordinación motriz, pérdida del conocimiento, etc. Los efectos dependen de la dosis consumida y de la tolerancia individual entre otros factores. En el caso de las intoxicaciones, podrían incluir riesgos como la aspiración del vómito, delirio, coma y traumatismos. Asimismo, es importante mencionar el término "resaca", que se refiere al estado posterior a una intoxicación etílica causada por un consumo excesivo de alcohol. Los síntomas físicos serían el dolor de cabeza,

sed, trastornos gástricos, insomnio, etc. En cuanto a síntomas psicológicos sería la ansiedad aguda, depresión, irritabilidad, etc. (OMS, 2008)

El alcohol desemboca en el consumo de otras drogas ilícitas como el cannabis, que es una de las sustancias más vulnerables para los adolescentes. Esto se debe a que la corteza prefrontal, que es la que participa en la toma de decisiones, se encuentra inmadura. Por lo que su consumo puede provocar una distorsión de la percepción, afectación de la memoria del juicio, habilidades para aprender, dificultades para pensar y solucionar problemas; de esta manera, los jóvenes toman decisiones sin considerar las consecuencias de su consumo. (Morales et al., 2019)

La intoxicación por cannabis produce euforia, retraimiento social, ligereza en las extremidades, altera la capacidad de conducción y afecta a la memoria inmediata, la capacidad de atención y aprendizaje, el tiempo de reacción, la coordinación motriz, el sentido del tiempo, etc. Otros síntomas que podrían aparecer son la ansiedad excesiva, la desconfianza, la depresión, pensamientos suicidas, estados delirantes, ideas paranoides, apatía, trastornos de la personalidad, hiperemia conjuntival, aumento del apetito y taquicardia. Algunos casos de consumo de cannabis han precipitado en una esquizofrenia. También, dentro del consumo habitual de cannabis encontramos el síndrome amotivacional donde se recogen un grupo de características como la apatía, pérdida eficiencia, disminución de la capacidad para llevar a cabo planes, trastorno de concentración y dificultad para seguir una rutina. (OMS, 2008)

Por lo tanto, cuando se produce un consumo simultáneo de ambas sustancias se genera un aumento de estos efectos nocivos, provocando un mayor deterioro cognitivo, mayor riesgo de accidentes y mayor probabilidad de conductas de riesgo.

Para poder evitar el consumo de estas sustancias, en respuesta nace la prevención de consumo, que es la que se encarga de implementar medidas con el objetivo de retrasar y disminuir el uso de sustancias y asimismo, trata de reducir los riesgos y daños que se pueden provocar por el consumo, cuando no ha sido posible evitarlo.

Actualmente, la mayoría de la prevención existente se encuentra enfocada en el consumo que sucede durante el ocio nocturno, ya que es en este ambiente donde se registra una tasa más alta de drogodependencia. (Lloret Irlés et al., 2023)

En cuanto a las medidas preventivas, existen diversas estrategias e intervenciones que abordan el problema desde diferentes enfoques. En primer lugar, existen estrategias de prevención ambiental, que consisten en la implementación de políticas y leyes, así como la imposición de sanciones para evitar el consumo. Algunos ejemplos de estas estrategias son las advertencias de los efectos secundarios en los envases de los productos o la prohibición de su publicidad.

En segundo lugar, se encuentran estrategias de prevención comunitaria, que desde las áreas de salud buscan fomentar la participación activa de la comunidad. Aquí, la escuela y la familia se convierten en los principales espacios para abordar problemas relacionados con el consumo. Dentro de estas, una de las intervenciones más relevantes es la intervención precoz, que es llevada a cabo por profesionales de la salud con el fin de detectar el consumo de manera temprana y ofrecer un tratamiento adecuado y efectivo. (Lloret Irlles et al., 2023)

A su vez, es de relevante importancia el papel de la educación sanitaria. Se trata de un conjunto de medidas educativas destinadas a enseñar a la población sobre temas básicos de salud, los cuales son beneficiosos para la prevención de enfermedades y saber cómo actuar en caso de urgencia, ayudando así a llevar un estilo de vida más saludable dependiendo de las necesidades de la comunidad. Algunas de las estrategias son el uso de campañas en medios de comunicación, que informan sobre los riesgos y consideraciones relacionadas con las drogas, así como programas locales que educan a los adolescentes y promueven hábitos saludables. (De la Guardia y Ruvalcaba, 2020)

El papel de la enfermería en la prevención del consumo de alcohol y cannabis en adolescentes es un área de creciente relevancia, ya que los profesionales de enfermería podrían desempeñar un papel clave en la educación, la prevención y el apoyo. Entre las diversas funciones que pueden desempeñar, resalta la educación para la salud a través de programas con sesiones y materiales educativos, los cuales pueden ayudar a crear conciencia y prevenir el consumo. (De la Guardia y Ruvalcaba, 2020)

4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

P: Adolescentes entre 13 a 19 años.

I: Intervención enfermera en la prevención del consumo de alcohol y cannabis.

C: La eficacia de las distintas metodologías.

O: Conocer el papel de la enfermería en prevención.

¿Cuál es el papel de enfermería en la prevención del consumo de alcohol y cannabis en adolescentes entre 13-19 años, y que eficacia presentan los distintos métodos de prevención?

5. OBJETIVOS

El objetivo general es conocer la eficacia de las intervenciones enfermeras existentes para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, en concreto, de alcohol y cannabis en adolescentes.

En cuanto a objetivos específicos, se busca identificar la metodología que se utiliza en los programas preventivos y profundizar sobre el papel de enfermería en relación a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

6. METODOLOGÍA

Para la realización de este estudio se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica narrativa, con el fin de poder recopilar toda la información disponible en la red y realizar una búsqueda concreta sobre el tema.

La investigación se ha realizado durante el período comprendido entre diciembre de 2024 y abril de 2025.

Primero, para poder elegir el tema a tratar, se realizó una búsqueda general de artículos científicos sobre temas de interés a nivel de enfermería. Y tras la elección del tema, se realizó una estrategia de búsqueda a partir de los siguientes descriptores, donde se buscó en el tesoro Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y en el Medical Subject Heading (MeSH). (BIREME, 2017)

DeCS:

- Cannabis.
- Adolescente.
- Prevención.
- Drogas.
- Educación sanitaria.
- Alcohol.

MeSH:

- Cannabis.
- Adolescent.
- Prevention.
- Drugs.
- Health education.
- Alcohol.

Una vez encontradas las palabras clave, se realizaron varias búsquedas en diferentes bases de datos. Las elegidas fueron Pubmed, Dialnet y Scielo. Combinando las palabras y usando los diferentes operadores booleanos, se pudo hacer una búsqueda avanzada para finalmente escoger qué artículos eran los más adecuados para llevar a cabo la revisión. Se han hecho servir los operadores booleanos “AND” y “OR”.

Ecuación de búsqueda y operadores booleanos:

- “Adolescent” **AND** “Prevention” **AND** “Alcohol” **OR** “Cannabis”.
- “Health education” **AND** “Alcohol” **AND** “Adolescents”.
- “Health education” **AND** “Adolescents” **AND** “Prevention” **AND** “Alcohol”.
- “Adolescent” **AND** “Prevention” **AND** “Alcohol”

En cuanto a los criterios de inclusión y exclusión se encuentran los siguientes.

Criterios de inclusión de la búsqueda:

- Artículos menores de 10 años de antigüedad (2015-2025).
- Artículos en español y catalán.
- Artículos con acceso gratuito.
- Artículos relevantes por contenido.

Criterios de exclusión de la búsqueda:

- Artículos mayores de 10 años de antigüedad.
- Artículos con idioma diferente al español y catalán.
- Artículos con un coste económico.
- Artículos con resultados no concluyentes.

7. RESULTADOS

Tras llevar a cabo la búsqueda en diversas bases de datos y aplicar los filtros adecuados con los criterios de inclusión y exclusión previamente descritos se seleccionaron un total de nueve artículos.

A continuación, en la Tabla 1 se describen las diferentes bases de datos, las palabras clave, los operadores booleanos usados, los filtros, las ecuaciones de búsqueda, los artículos obtenidos y finalmente, los artículos seleccionados.

En el siguiente diagrama de flujo, Tabla 2, se puede observar de una manera visual la selección que se ha realizado de los artículos, los filtros utilizados y el nombre final de documentos. En la búsqueda inicial se obtuvieron 53.340 artículos, de los cuales 53.121 fueron excluidos al aplicar los criterios de inclusión, de los 219 restantes, se leyó el título y 13 fueron analizados de manera exhaustiva. De estos, 4 artículos fueron excluidos por desinterés del tema, quedando un total de 9 artículos seleccionados. Este proceso de cribado queda reflejado en el diagrama de flujo propuesto por la declaración PRISMA. (Page et al., 2021).

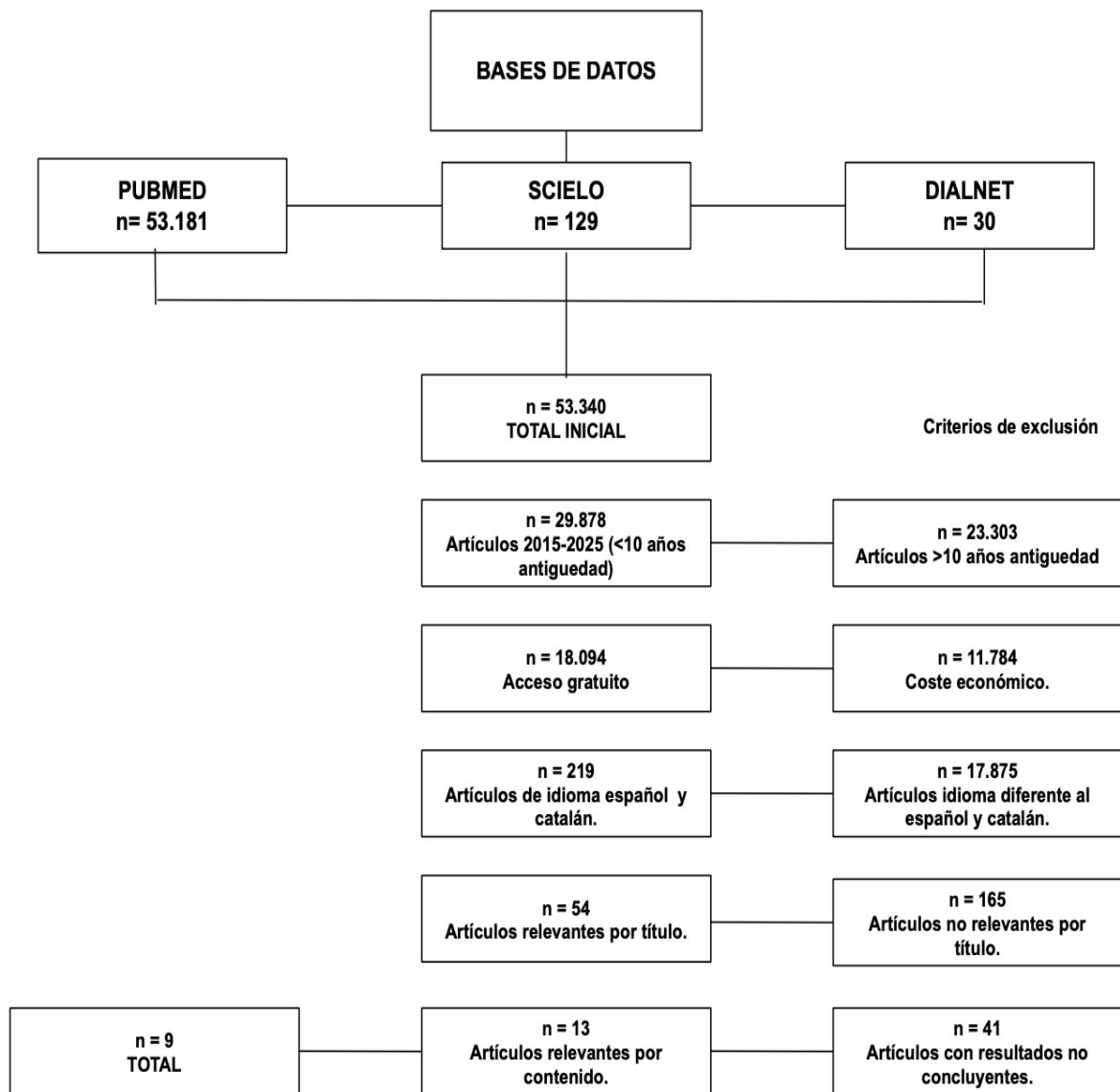
Finalmente, en la Tabla 3 se encuentran detallados los datos de cada artículo para su posterior análisis y la realización de la discusión del correspondiente trabajo. Entre los datos recogidos en la taabla, se encuentran el título, autores, año, país, objetivos, metodología y conclusiones.

Tabla 1: Ecuación de búsqueda

BASE DE DATOS	ECUACIÓN DE BÚSQUEDA	FILTROS	ARTÍCULOS OBTENIDOS	ARTÍCULOS UTILIZADOS
Pubmed	“Adolescent” AND “Prevention” AND “Alcohol” OR “Cannabis”	<ul style="list-style-type: none"> ● Full text. ● Fecha de publicación menor a 10 años. ● Español/catalán 	172	4
	“Health education” AND “Alcohol” AND “Adolescents”	<ul style="list-style-type: none"> ● Full text. ● Fecha de publicación menor a 10 años. ● Español/catalán 	14	1
	“Health education” AND “Adolescents” AND “Prevention” AND “Alcohol”	<ul style="list-style-type: none"> ● Full text. ● Fecha de publicación menor a 10 años. ● Español/catalán 	4	1
Scielo	“Adolescent” AND “Prevention” AND “Alcohol”	<ul style="list-style-type: none"> ● Full text. ● Fecha de publicación menor a 10 años. ● Español/catalán 	7	1
Dialnet	“Adolescent” AND “Prevention” AND “Alcohol” OR “Cannabis”	<ul style="list-style-type: none"> ● Full text. ● Fecha de publicación menor a 10 años. ● Español/catalán 	22	2

(Fuente:elaboración propia)

Tabla 2: Diagrama de flujo



(fuente: elaboración propia)

Tabla 3: Descripción de los documentos seleccionados

TÍTULO	AUTORES	AÑO/PAÍS	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	CONCLUSIONES
Evaluación de la eficacia de un programa de prevención escolar del consumo de alcohol y cannabis entre adolescentes.	Víctor Cabrera Perona, Ana Ordoñez Franco, Inés González Galnares, Victoria Civantos Cantero, Juan A. Moriano León y Daniel Lloret Irlés.	2022. España.	Examinar la efectividad de un programa de prevención escolar enfocado en el consumo de alcohol y cannabis, utilizando como marco la Teoría de la Acción Planeada. Estudiar los cambios en los niveles e intención de consumo, actitudes y la percepción del riesgo asociadas.	Diseño cuasi-experimental pretest-posttest con grupo control equiparado, que incluyó adolescentes escolarizados en centros educativos de ESO, entre los 13 y 18 años.	Los adolescentes que participaron en la intervención mostraron una disminución, en la intención de consumir alcohol y cannabis. Presentaron un aumento en la percepción del riesgo. Sin embargo, en comparación con el grupo control, no se observaron diferencias significativas en relación con el consumo de cannabis. El programa ha demostrado tener un efecto positivo, aunque podría mejorar con un mejor ajuste a su marco teórico.

<p>¿Qué funciona en la prevención selectiva del consumo de alcohol y cannabis en jóvenes vulnerables?</p>	<p>Noelia Vázquez, Laura Muñoz , Olga Juárez y Carles Ariza.</p>	<p>2018. España.</p>	<p>Identificar programas de prevención selectiva del consumo de alcohol y cannabis dirigidos a jóvenes de 16 a 21 años y analizar la calidad de la intervención, la evaluación y los efectos producidos.</p>	<p>Revisión bibliográfica de programas de prevención selectiva.</p>	<p>Existen pocos programas de prevención selectiva y diversos trabajos evidencian limitaciones en la calidad de la intervención, la evaluación y en los efectos que generan. Entre lo más eficaces destacan: PreVenture, The Climate Schools, Programa TND, Keepin' it REAL y Saluda al fin de semana.</p>
<p>Barreras percibidas contra la implementación en los servicios de urgencias hospitalarios en España de un protocolo de cribado</p>	<p>María Falcón, Javier Navarro-Zaragoza, Rosa María García-Rodríguez, Daniel Nova-López, María Dulce González-Navarro,</p>	<p>2018. España.</p>	<p>Identificar los obstáculos percibidos por los profesionales sanitarios para la implementación efectiva de un protocolo de detección e intervención breve en menores dentro de los servicios de urgencias</p>	<p>Análisis cualitativo exploratorio mediante grupos focales con preguntas semiestructuradas, flexibles y abiertas para conocer</p>	<p>Las barreras identificadas para implementar la herramienta de cribado e IB coinciden a las descritas en estudios previos. Sería necesario optimizar la organización de los circuitos asistenciales,</p>

de consumo de alcohol e intervención breve en adolescentes.	María Mercadal, Óscar García-Algar, Aurelio Luna Ruiz-Cabello.		hospitalarias.	las creencias, actitudes y barreras percibidas por los profesionales de los centros donde se desarrollará un proyecto de cribado de consumo de alcohol e IB en adolescentes que acuden a Urgencias.	evitar la restricción de recursos destinados a la atención en urgencias y promover tanto la motivación como la formación del personal sanitario.
Revisión sistemática de programas de prevención familiar universal: Análisis en términos de eficacia, retención y adherencia.	Jorge Nuno Negreiros de Carvalho, Lluís Ballester Brage, María Valero de Vicente, Joan Amer Fernández.	2021, Portugal/España.	Examinar las estrategias de adherencia y retención en los programas de intervención familiar para la prevención del consumo en jóvenes de 10-14 años.	Revisión bibliográfica de programas universales que han obtenido buenos resultados preventivos.	Los programas de prevención familiar universal eficaces presentan una alta capacidad de retención, a corto como a largo plazo, y cumplen con el máximo estándar de calidad

					metodológica.
Baja percepción de riesgo en el consumo de alcohol en adolescentes españoles.	Cristian Suárez Relinque, Olavide de Sevilla, Gonzalo Del Moral Arroyo, Belén Martínez Ferrer, Gonzalo Musitu Ochoa.	2017. España.	Analizar los factores que influyen en esta baja percepción a partir de las opiniones de un grupo de 32 profesionales y expertos en adolescencia, familia, ámbito escolar, medios de comunicación y políticas locales.	Metodología cualitativa a partir de la información obtenida mediante cinco grupos guiados por entrevistas semiestructuradas.	La baja percepción de riesgo en adolescentes frente al consumo de alcohol se debe a factores como el enfoque en el presente y la normalización social del alcohol. Las estrategias preventivas actuales son poco efectivas y deben enfocarse en riesgos a corto plazo y en todos los agentes de socialización.

<p>Políticas para prevenir los daños causados por el alcohol: prioridades para España.</p>	<p>Joan R Villalbí, Marina Bosque-Prous.</p>	<p>2020. España.</p>	<p>Valorar la situación actual del alcohol como problema principal de salud pública en España, evitar el abuso precoz del alcohol en adolescentes y reducir el consumo de riesgo en la población.</p>	<p>Análisis estratégico cualitativo.</p>	<p>Aunque las políticas sobre alcohol han avanzado, persisten desafíos en áreas como fiscalidad, disponibilidad y marketing, y la industria del alcohol se opone a la regulación. Es necesario fortalecer la organización de los sectores preventivos, crear una base de datos común y sensibilizar a la sociedad para implementar políticas más efectivas.</p>
<p>"Pasa la vida". Prevención selectiva del consumo de cannabis entre adolescentes.</p>	<p>Ramón Morell Gomis, Daniel Lloret Irlles, Juan Antonio Moriano León.</p>	<p>2016. España.</p>	<p>Analizar la efectividad de un programa de prevención secundaria del consumo de cannabis denominado "Pasa la Vida".</p>	<p>Diseño cuasiexperimental con grupo control y mediciones pre y post intervención.</p>	<p>Los resultados muestran que la intervención resultó efectiva para el cambio de actitudes, redujo el porcentaje de consumidores. Además, demuestran la efectividad</p>

					de las intervenciones enfocadas en el debate y la reflexión crítica de las creencias erróneas preestablecidas sobre el cannabis.
Evaluación de resultados del proyecto educativo alcohol: conciencia con ciencia del programa ARGOS-Región de Murcia de prevención del consumo de alcohol en alumnado de 1º de educación secundaria obligatoria.	Berta Almudena Medina Infante, Ana Belén Villar Lorenzo, Consuelo Puerta Ortuño, Sylvia López Davis, Olga Monteagudo Piqueras.	2022. España.	Evaluar el efecto del proyecto educativo en el consumo de alcohol, actitudes y conocimientos en cursos posteriores (segundo y tercero), para conocer su durabilidad.	Estudio observacional transversal en distintas fases, cuasiexperimental con grupo comparación. Análisis estadístico: pruebas chi-cuadrado de contingencia y diferencia de las diferencias.	La implementación de este proyecto frena el inicio del consumo de alcohol, borracheras y consumo todas las semanas, durante todo el siguiente curso escolar (2º ESO) a la intervención, en 3º ESO el efecto de la intervención desaparece siendo necesario reforzar.

Estrategias con adolescentes para prevenir el consumo problemático de alcohol: modalidades y ámbitos de aplicación.	Leonardo Biolatto	2018 Argentina	Identificar y analizar las estrategias de promoción de la salud que han demostrado impacto en la prevención del consumo problemático de alcohol en adolescentes, según la evidencia de estudios científicos.	Estudio cualitativo de revisión bibliográfica.	El uso combinado de diferentes estrategias previamente validadas resulta más eficaz que la aplicación de una única estrategia.
---	-------------------	-------------------	--	--	--

(fuente: elaboración propia)

8. DISCUSIÓN

El consumo de alcohol y cannabis representa un verdadero reto para la salud pública, especialmente por el impacto negativo que tiene en una de las etapas más cruciales a nivel de desarrollo como es la adolescencia. Este tipo de consumo puede afectar al bienestar neurocognitivo, emocional y social de los jóvenes, tanto a corto como a largo plazo. Además, empezar a consumir sustancias a una edad temprana aumenta el riesgo de desarrollar dependencia en la adultez. Por eso, es esencial y prioritario implementar estrategias preventivas de manera anticipada y sostenida dentro de la Estrategia Nacional Sobre Adicciones de nuestro país. (Cabrera et al., 2022)

En el ámbito de las intervenciones de prevención, existen diferentes enfoques. Por un lado, está el enfoque universal que se dirige a toda la población general. Por otro lado, encontramos el enfoque selectivo, que se centra en aquellos subgrupos que tienen un mayor riesgo. En el contexto de la prevención del consumo de alcohol y cannabis, se ha observado que las estrategias son mucho más efectivas cuando se implementan de manera selectiva y se adaptan al nivel de conocimiento y experiencia del grupo. (Morell et al., 2016) (Vázquez et al., 2018)

Es por ello, que dado que nuestro objetivo son los adolescentes, uno de los enfoques que provocaría un mayor impacto en la prevención selectiva sería la intervención escolar. Ya que, los programas educativos han demostrado ser efectivos para reducir el consumo y aumentar la percepción del riesgo en los jóvenes. En particular, las intervenciones que se enfocan en las habilidades psicosociales y en las competencias sociales son las que más poder preventivo tienen.

Estas intervenciones que se basan en el aprendizaje social, tienen como objetivo promover las destrezas y habilidades de la vida diaria. Así, los jóvenes pueden aprender a gestionar las presiones sociales, resolver problemas, interactuar en diversos contextos y finalmente, ser capaces de desarrollar un pensamiento crítico que les ayude a tomar decisiones sin importar la situación. Es decir, se busca fortalecer actitudes de resistencia para enfrentar las presiones sociales relacionadas con la experimentación. (Medina et al., 2022) (Vázquez et al., 2018)

Con respecto a la metodología de los programas, se busca naturalizar las intervenciones en la mayor medida posible. Es por ello que se recomienda iniciar en sesiones grupales a modo general para poder llegar a intervenciones más específicas

con los jóvenes que presenten mayor riesgo. En este comienzo de la intervención, cabe destacar la importancia de establecer un buen vínculo, ya que no se debe reducir la intervención solo a nivel informativo, sino que se debe poder conseguir entrenar habilidades de desarrollo personal propio y conseguir una relación de confianza con los adolescentes para posteriormente poder trabajar con ellos. Si además de trabajar las habilidades sociales, se trabaja con el fortalecimiento familiar se generarían más efectos positivos, que con una intervención tradicional de educación para la salud. (Biolatto, 2018) (Medina et al., 2022)

Asimismo, estas intervenciones no pueden ser efectuadas de manera aislada por parte de los profesores escolares sino que es necesario llevar a cabo intervenciones específicas por parte de profesionales especializados, como el equipo de enfermería. Enfermería destaca la importancia de realizar intervenciones con una metodología dinámica y participativa, evitando terminologías sanitarias específicas para potenciar el acercamiento. Además, deben centrarse en los riesgos inmediatos en lugar de los de largo plazo, ya que los adolescentes viven más el presente y no suelen considerar las consecuencias futuras derivadas del consumo. (Medina et al., 2022) (Suárez et al., 2017) (Vázquez et al., 2018)

Por otro lado, en relación a la cronología de los programas, son desaconsejados aquellos programas esporádicos, en los que la intervención se reduce al hecho de una mera charla informativa o simples infografías, pues no se han producido cambios significativos tras este tipo de intervenciones. Al contrario que en las intervenciones en las que se realizan diferentes actividades y un seguimiento de larga duración. Este método permite reforzar el apoyo, conocer al grupo, crear un vínculo y enfocar cada intervención de una manera personalizada adecuándose a las necesidades del grupo. (Biolatto, 2018)

En la actualidad, los servicios sanitarios han reaccionado ante la problemática de estos consumos y se han desarrollado diferentes programas de prevención. Uno de los programas que ha presentado un mayor impacto positivo en la disminución de los consumos ha sido el programa ARGOS-comunitario/educativo. Es un modelo de intervención integral orientado a la prevención escolar, la detección precoz, la mejora de la salud emocional y la atención a las adicciones. Bajo un enfoque comunitario y aplicando una metodología científica, fomenta la colaboración entre los ámbitos familiar, sanitario y educativo. Es por ello que los profesionales sanitarios de

enfermería son los mediadores entre el sistema de salud y el sistema educativo, mediante el programa se fusionan estas dos áreas para impulsar cambios positivos en la atención y la comunidad. (Villalbí et al., 2020)

ARGOS es un programa a largo plazo, que comienza a trabajar desde 5º de primaria hasta 4º de la ESO. Presenta diferentes unidades didácticas dependiendo del curso, que se enlazan entre ellas para tener continuidad y reforzar los objetivos. Estas unidades trabajan los temas de promoción de la salud emocional, prevención del consumo de alcohol, tabaco y cannabis, el uso problemáticos de TIC y la prevención de los problemas del consumo. También, cuenta con intervenciones específicas para la familia que ayudan saber cómo actuar ante estas situaciones. Además, este programa refuerza periódicamente todas las unidades didácticas enseñadas, con el fin de que los jóvenes desarrollen factores de protección, aumenten su percepción del riesgo y consoliden lo aprendido. (Biolatto, 2018)

En cuanto a programas más específicos, existe un programa dedicado al consumo de alcohol denominado “Beveu Menys”, que trabaja en atención primaria. Su objetivo es difundir en toda Cataluña diferentes estrategias de detección y prevención, fomentar la realización de cribados de consumo a toda la población y ofrecer métodos de intervención breves ante el consumo de alcohol. Este va dirigido tanto a profesionales sanitarios como a la población atendida. (Villalbí et al., 2020)

Para realizar un cribado en el ámbito asistencial sobre el consumo de alcohol, se utiliza el cuestionario AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test). Es una herramienta rápida que ayuda a detectar el consumo problemático de alcohol en la población. A través de ella se evalúa la frecuencia y la cantidad de consumo, los síntomas de dependencia y las consecuencias del uso del alcohol, lo que permite identificar de manera temprana a las personas en riesgo y facilita una intervención oportuna. (Falcón et al., 2018) (Villalbí et al., 2020)

Por último, haciendo referencia al consumo de cannabis, se encuentra el programa “Pasa la vida”. Su objetivo es modificar las actitudes hacia el consumo mediante el aprendizaje social logrando cambios significativos en las creencias y la intención de consumo. Todo ello se logra a través de la reflexión crítica y el debate. Los resultados muestran que es una herramienta efectiva y útil para la prevención en el entorno escolar. (Morell et al., 2016)

En vista de todo lo expuesto, se hace evidente que la prevención del consumo de alcohol y cannabis en la adolescencia requiere un abordaje integral, sostenido y coordinado entre distintos sectores, donde el papel de la enfermería es fundamental. No se trata de crear programas, sino que es crucial garantizar que se implementen correctamente, se evalúen y se mantengan a lo largo del tiempo. De igual modo, es importante tener en cuenta las realidades culturales, sociales y educativas del entorno para adaptar las estrategias a las necesidades específicas de cada grupo. En este contexto, cabe preguntarse: ¿realmente estamos brindando a la enfermería el espacio, los recursos y el reconocimiento que necesita para desempeñar su papel mediador y preventivo dentro de las políticas públicas? Solo desde esta reflexión crítica podremos avanzar hacia una prevención más humana, participativa y efectiva.

9. CONCLUSIÓN

Tras la revisión bibliográfica de diversos artículos se ha podido conocer la eficacia de las intervenciones enfermeras en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, concretamente de alcohol y cannabis en la población adolescente. En relación con los objetivos específicos, se han identificado diversas metodologías destacando como más eficaces aquellas que se realizan en el ámbito educativo y las que combinan el desarrollo de habilidades para la vida con el fortalecimiento del entorno familiar.

Asimismo, en cuanto a intervenciones más destacadas serían las actividades grupales, el acompañamiento familiar, la práctica de deporte o actividades extraescolares como herramientas de refuerzo. Estas prácticas buscan fomentar un crecimiento saludable y fortalecer los factores protectores durante la adolescencia, además de intentar reducir el riesgo de consumo.

La evidencia encontrada destaca la importancia de intervenciones por parte de profesionales de enfermería en el ámbito preventivo. Siendo de gran relevancia la planificación, ejecución y evaluación de los programas preventivos por parte de ellos. Su cercanía con la comunidad, la capacidad de establecer vínculos con adolescentes y familias, y su formación en educación para la salud convierten a enfermería en agentes clave para abordar esta problemática. Es por ello, que además de ser beneficiosas las intervenciones que realizan, son una figura sanitaria necesaria dentro del ámbito de prevención.

Entre las limitaciones del estudio, se encuentra que en diversos artículos, la eficacia de las intervenciones se evalúa a corto plazo, lo que impide conocer la efectividad de la intervención a largo plazo. Por otro lado, las diferencias socioculturales, la estructura familiar y los recursos disponibles en cada comunidad pueden condicionar el éxito de los programas y su aplicación en diferentes contextos sociales.

Como líneas futuras de investigación, se propone la realización de estudios que evalúen a largo plazo el impacto de las intervenciones preventivas lideradas por enfermería. También sería relevante explorar la adaptación de los programas según género, nivel socioeconómico y contexto cultural, para lograr una prevención más personalizada y efectiva. Además, tras lo conocido a través de esta revisión bibliográfica y como futuras enfermeras, hemos decidido elaborar un ejemplo de

intervención enfermera escolar para trabajar en la prevención de alcohol y cannabis en adolescentes. (Anexo 1)

Por todo lo comentado anteriormente, queda reflejada la necesidad de dotar a los centros educativos de profesionales de enfermería, que puedan actuar como agentes clave en la promoción de la salud y la prevención del consumo de alcohol y cannabis en la adolescencia. Asimismo, es importante fortalecer el papel de la enfermera investigadora en el ámbito comunitario. Esto ayudará a favorecer la creación y evaluación de intervenciones preventivas que permitan abordar esta problemática de una manera eficaz.

En definitiva, la prevención del consumo de sustancias en adolescentes no se puede tratar sólo con reglas estrictas o medidas institucionales, sino que es fundamental adoptar un enfoque que se ajuste a las realidades de cada joven. Los profesionales de enfermería, en este contexto, deben actuar como agente mediador, promotor del pensamiento crítico y del empoderamiento juvenil, más allá de limitarse a la mera transmisión de información. “Prevenir es concienciar, no imponer o meramente institucionalizar ciertas medidas de actuación, de manera que ha de ser un acto de mediación, más que de imposición”. Solo así se logrará una prevención real y efectiva, que deje huella en los adolescentes y tenga un impacto duradero en su salud y bienestar. (Moral Jiménez y Ovejero Bernal, 2005)

10. BIBLIOGRAFÍA

Biolatto, L. (2018). Estrategias con adolescentes para prevenir el consumo problemático de alcohol: modalidades y ámbitos de aplicación. *Hacia la Promoción de la Salud*, 23(2), 48-66. doi:[10.17151/hpsal.2018.23.2.4](https://doi.org/10.17151/hpsal.2018.23.2.4)

Cabrera Perona, V., Ordoñez Franco, A., González Galnares, I., Civantos Cantero, V., Moriano León, J., Lloret Irlles, D., (2022). Evaluación de la eficacia de un programa de prevención escolar del consumo de alcohol y cannabis entre adolescentes. *Revista Española Salud Pública*, 96. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35034950/>

Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud (BIREME). (2017). *DeCS/MeSH: Descriptores en Ciencias de la Salud*. Disponible en: <https://decs.bvsalud.org/es/>

De La Guardia Gutiérrez, M. A., Ruvalcaba Ledezma, J. C. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of negative and no positive results*, 5(1), 81-90. doi: [10.19230/jonnpr.3215](https://doi.org/10.19230/jonnpr.3215)

Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España (EDADES). Gobierno de España, Ministerio de Sanidad. (2024). Disponible en: https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2024_Informe_EDADES.pdf

Falcón, M., Navarro-Zaragoza, J., García-Rodríguez, R., Nova-López, D., González-Navarro, M., Mercadal, M., García-Algar, Ó., Ruiz-Cabello, A., (2018). Barreras percibidas contra la implementación en los servicios de urgencias hospitalarios en España de un protocolo de cribado de consumo de alcohol e intervención breve en adolescentes. *Revista Adicciones*, 30 (3), 189-196. doi: [10.20882/adicciones.896](https://doi.org/10.20882/adicciones.896)

Gaete, V., (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436-443. doi: [10.1016/j.rchipe.2015.07.005](https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005)

Glosario de términos de alcohol y drogas. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2008). Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44000/9241544686_spa.pdf

Lloret Irlles, D., Cabrera-Perona, V. (2023). *Medidas de prevención del consumo de drogas y daños asociados en contextos de ocio*. Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Disponible en: https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/2023_Guia_Medida_Preencion_Drogas_Ocio.pdf

Medina Infante, B. A., Ana Villar Lorenzo, B., Puerta Ortuño, C., López Davis, S., Monteagudo Piqueras, O. (2022). Evaluación de resultados del proyecto educativo alcohol: conciencia con ciencia del programa ARGOS-Región de Murcia de prevención del consumo de alcohol en alumnado de 1º de educación secundaria obligatoria. *Revista Española de Salud Pública*, 96. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35250025/>

Molina Fernández, A. J., González Riera, J., Monterio Bancalero, F. J., Gómez-Salgado, J. (2016). La complejidad de la coordinación social y sanitaria en las adicciones y el papel de la enfermera. *Enfermería clínica*, 26(1), 68-75. doi: [10.1016/j.enfcli.2015.09.009](https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2015.09.009)

Moral Jiménez, M., Ovejero Bernal, A. (2005). Modificación de las actitudes, hábitos y frecuencia de consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas en adolescentes españoles a partir de un programa educativo-preventivo. *Revista Colombiana de Psicología*, 14, 100-118. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3246047>

Morales, J., Tuse-Medina, R., Carcausto, W. (2019). Consumo de alcohol y drogas ilícitas en adolescentes preuniversitarios. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(3), 1-16. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v35n3/1561-3038-mgi-35-03-e878.pdf>

Morell Gomis, R., Lloret Irlles, D., Moriano León, A., (2016). “Pasa la vida”. Prevención selectiva del consumo de cannabis entre adolescentes. *Revista del Centro Reina Sofía Sobre Adolescencia y Juventud*, 5. 20-31. Disponible en: <https://dialnet-unirioja-es.sabidi.urv.cat/servlet/articulo?codigo=6163233>

Nuno Negreiros de Carvalho, J., Ballester Brage, L., Valero de Vicente, M., Amer Fernández, J., (2021). Revisión sistemática de programas de prevención familiar universal: Análisis en términos de eficacia, retención y adherencia. *Revista Adicciones*, 33 (4), 345-358. Disponible en: <https://adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1381/1140>

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Whiting, P., ... & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. doi: [10.1136/bmj.n71](https://doi.org/10.1136/bmj.n71)

Suárez - Relinque, C., Del Moral Arroyo, G., Martínez Ferrer, B., Musitu Ochoa, G. (2017). Baja percepción de riesgo en el consumo de alcohol en adolescentes españoles. *Cuadernos de Saúde Pública* 33 (7). doi: [10.1590/0102-311X00129716](https://doi.org/10.1590/0102-311X00129716)

Valdés Iglesia, A. J., Vento Lezcano, C. A., Hernández Martínez, D., Álvarez Gómez, A. E., Díaz Pita, G. (2018). Drogas, un problema de salud mundial. *Universidad Médica Pinareña*, 14(2), 1-5. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7079919>

Vázquez, N., Muñoz, L., Juárez, O., Ariza, C., (2018). ¿Qué funciona en la prevención selectiva del consumo de alcohol y cannabis en jóvenes vulnerables? *Revista Española Salud Pública*, 92. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30287805/>

Villalbí, JR., Bosque Prous, M. (2020). Políticas para prevenir los daños causados por el alcohol: prioridades para España. *Revista Española de Salud Pública*, 94. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33185194/>

World Drug Report 2023. United Nations: Office on Drugs and Crime. Disponible en: <http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html>

11. ANEXOS

ANEXO 1: Propuesta de intervención.

PROGRAMA MAPA	
Responsables	Enfermera escolar y profesorado.
Dirigido:	Alumnado de Educación Secundaria Obligatoria.
Duración:	4 sesiones anuales durante cada año lectivo en los 4 años de la E.S.O.
Objetivo general:	Prevenir el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes mediante la educación para la salud, el desarrollo de habilidades psicosociales y el refuerzo del pensamiento crítico.
Evaluación:	Diario de reflexión individual anual. Cuestionario pre-post intervención anual.

SESIÓN 1: CONCEPTOS GENERALES	
Duración:	50 minutos.
Objetivos específicos:	<ul style="list-style-type: none">- Establecer un entorno de confianza y respeto.- Identificar los efectos y consecuencias del consumo.- Desmontar algunos mitos comunes.
Evaluación:	<ul style="list-style-type: none">- Diario de reflexión individual anual.- Cuestionario pre intervención.

ACTIVIDAD INICIAL: SEMÁFORO DE OPINIONES.	
Material	Cartulinas de tres colores; verde, naranja, rojo.
Tiempo	10 minutos.
Espacio curricular	Aula multiusos del instituto correspondiente.
Descripción	<p>La enfermera lanza afirmaciones o mitos sobre alcohol y cannabis para que los alumnos expresen su opinión levantando el color que consideren, utilizan unas cartulinas que representan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verde = estoy de acuerdo. - Naranja = tengo dudas. - Rojo = no estoy de acuerdo. <p>EJEMPLOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Se puede pasar bien sin consumir”. - “El alcohol no es tan peligroso como otras drogas” - “Beber de joven daña menos porque el cuerpo es más resistente” <p>Se comentan las respuestas de forma general sin profundizar, para conocer percepciones del grupo y romper el hielo.</p>
ACTIVIDAD 2: TELÉFONO PREVENTIVO.	
Material	No se precisan.
Tiempo	10 minutos.
Espacio curricular	Aula multiusos del instituto correspondiente.
Descripción	<p>La enfermera susurra una frase corta sobre prevención a un alumno.</p> <p>El mensaje pasa de uno en uno de manera secreta hasta</p>

	<p>llegar al último, que debe decirlo en voz alta.</p> <p>Se compara el mensaje original y final para reflexionar sobre la importancia de comunicar la información y les ayuda a comprender y recordar nuevos conceptos.</p>
ACTIVIDAD 3: INFOGRAFÍA HUMANA.	
Material	Silueta humana dividida por órganos. Tarjetas informativas sobre los distintos efectos.
Tiempo	20 minutos.
Espacio curricular	Aula multiusos del instituto correspondiente.
Descripción	<p>La enfermera divide la clase en dos grupos. Cada grupo trabaja con una sustancia, uno con el alcohol y el otro con el cannabis.</p> <p>Deben identificar en la silueta del cuerpo humano a qué parte del cuerpo afecta esa sustancia, por lo que usarán las tarjetas informativas (“pérdida de memoria”, “dificultad respiratoria”) y las colocaran en la zona anatómica correspondiente.</p> <p>Al final se realizará una breve reflexión sobre los efectos y consecuencias de las sustancias.</p>
EVALUACIÓN ACTIVIDADES	
<p>Los alumnos tendrán los últimos 10 minutos restantes para comenzar su diario reflexivo, en el que tendrán guiadas unas preguntas que tendrán que responder, para que al final del programa se puedan comparar sus respuesta preintervención y postintervención.</p>	

(fuente: elaboración propia)

