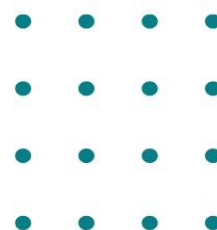




GUÍA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CONSUMO Y USO PROBLEMÁTICO DE DROGAS, PANTALLAS, JUEGO CON DINERO, TABACO Y SU DERIVACIÓN A LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN FAMILIAR INDICADA DE CASTILLA Y LEÓN

ABRIL 2025



Documento elaborado por el Servicio de Evaluación y Prevención del Consumo de Drogas del Comisionado Regional para la Droga, con el apoyo de la Sección de Drogodependencias de la Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Palencia y del Servicio de Equidad y Orientación Educativa de la Dirección General de Formación Profesional Régimen Especial y Equidad Educativa.

1º. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS SERVICIOS DE REFERENCIA DE PREVENCIÓN Y LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN INDICADA

Los Servicios de Referencia de Prevención (SRP), están constituidos por equipos profesionales que cuentan como mínimo con un psicólogo y otros educadores de apoyo (educador o trabajador social). Castilla y León cuenta con 10 SRP que cubren las necesidades de las familias de cada provincia, hay un SRP por provincia salvo en León en la que hay dos, uno cubre la capital y otro la provincia. Estos SRP realizan múltiples actuaciones de prevención, especialmente familiar y dentro de ellas se encuentran los programas de Prevención Familiar Indicada.

La prevención indicada constituye el tercer nivel de prevención, el primer nivel es la prevención universal que trabaja con toda la población, el segundo nivel es la prevención selectiva que intervienen con grupos de riesgo. La prevención indicada se dirige a adolescentes y/o familias de adolescentes y jóvenes entre 12-21 años que presentan consumos problemáticos de drogas con consecuencias negativas en áreas fundamentales de su vida: personal, familiar, escolar y/o social.

Estos programas pretenden dar una respuesta educativa y terapéutica a adolescentes y jóvenes con problemas de consumo de drogas o de uso de las pantallas (se incluye las TRIC-Tecnologías de la Relación, la Información y la Comunicación y los videojuegos y juego con dinero presencial y on-line), y desde el año 2025 el programa S-Fúmate de deshabituación tabáquica, junto con sus familias o personas responsables, realizando intervenciones ambulatorias, integrales e intensivas. Supone un trabajo en red, mediante la actuación coordinada entre entidades y mediadores que guardan relación con los casos, incluyendo entre estas medidas la posibilidad de contactos periódicos de supervisión y seguimiento.

2º. OBJETIVOS DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN FAMILIAR INDICADA

- Reducir la prevalencia del consumo de tabaco, alcohol, cannabis, otras drogas y del uso problemático de las pantallas y juego con dinero a través del desarrollo de estrategias y habilidades que ayuden a evitar la progresión hacia una adicción y fomentar el manejo de las pantallas de una forma más saludable.
- Acompañar a la persona adolescente o joven en su desarrollo evolutivo, potenciando los factores de protección que le permitan optar y tener un estilo de vida saludable.
- Mejorar el ajuste social y escolar de los casos con los que se interviene.
- Ofrecer a las personas guardadoras (familia o tutor/a) un asesoramiento especializado que les ayude a afrontar esta problemática adquiriendo las habilidades necesarias para reducir los factores de riesgo y potenciar los de protección.
- Coordinar el trabajo con los Servicio de Referencia de Prevención (SRP) que trabajan con los casos detectados.

3º. PERFIL DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE Y JOVEN A QUIENES SE DIRIGEN LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN INDICADA. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Para poder participar en el programa los y las adolescentes o jóvenes deben cumplir los siguientes **Criterios de Inclusión**:

1. **Alumnado de entre 11 y 21 años, acompañados de una persona adulta de referencia.** Si el alumnado tiene 18 o más años se podrá hacer una derivación sólo del alumno/a; aunque siempre se recomienda implicar a la familia de cara a mejorar el éxito de la intervención.
2. **Con presencia o sospecha de consumos frecuentes, intensos o problemáticos de tabaco, alcohol, cannabis, otras drogas o la utilización problemática de las pantallas y juego con dinero.** Para valorar esta sospecha se pueden tener en cuenta los siguientes aspectos: conocimiento por parte de algún profesional del centro educativo de incidentes relacionados con el consumo de drogas, tenencia de drogas o materiales para el consumo en el centro educativo o en las actividades escolares, asistencia al centro educativo bajo los efectos de alguna droga, constatación de consumo reiterado de drogas en los alrededores del centro, problemas reiterados o graves con la utilización de las pantallas ...
3. **Que, además pueda presentar otros problemas relacionados con el consumo de drogas o la utilización problemática de las pantallas o juego con dinero como:**
 - Inadaptación familiar, escolar y/o social.
 - Fracaso escolar, absentismo escolar.
 - Problemas de gestión emocional.
 - Trastornos del comportamiento.

Así mismo, no podrán participar en los programas de prevención familiar indicada si presentan los siguientes **Criterios de Exclusión**:

1. **Consumos esporádicos de drogas.** En estos casos sería recomendable que la familia participara en los programas de prevención familiar (**Programa Moneo** si no presentan factores de riesgo y **Programa Dédalo** si los presenta).
2. **Sospecha de dependencia de alguna droga.** Estos casos deben ser valorados por el **equipo del SRP** que determinará finalmente esta condición y la necesidad de derivación a un Centro de tratamiento ambulatorio (CAD).
3. **Sospecha de trastorno por uso de videojuegos.** En estos casos se realizará la derivación a los **equipos de salud mental infanto-juvenil**, si son menores de 18 años, o a los equipos de salud mental de adultos en el caso que tengan 18 o más años.
4. **Problemas con el uso de pantallas o juego con dinero donde además exista un trastorno mental concomitante, esté o no estabilizado** (derivación a **salud mental**).

5. *Trastornos psicopatológicos o del comportamiento que requieran un tratamiento especializado en salud mental y no estén estabilizados.* Se priorizará la derivación a los **Equipos de Salud Mental infanto-juvenil**. Si bien el o la adolescente que se encuentran bajo control terapéutico por parte de salud mental **y consuman sustancias psicoactivas** pueden ser incluidos en el programa, será el equipo del Servicio de Referencia de Prevención (SRP) quien determinará que está en condiciones de beneficiarse del programa de prevención indicada.
6. *Conducta violenta y/o antisocial que por su intensidad y gravedad no permitan su integración en el programa.* Es necesario estabilizar estas conductas antes de la derivación.

4º PROCESO DE DETECCIÓN, VALORACIÓN, DERIVACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO DEL CASO

1. DETECCIÓN:

La detección la puede realizar cualquier miembro de la comunidad educativa y en especial el profesorado ante la evidencia o sospecha **reiterada** de consumo o problemas relacionados con las drogas o con las pantallas. En estas situaciones, lo primero será hablar con el alumnado implicado, indicando la preocupación por la situación, actuando según lo establecido en el *Reglamento de Régimen Interno* y posteriormente se trasladará la incidencia al correspondiente tutor/a del alumnado implicado.

El tutor/a cuando detecte esta situación o se le informe la misma, valorará si el alumno/a cumple con los citados criterios de inclusión y no presenta los de exclusión, si es así:

- Comentaré el caso con el departamento de orientación del centro educativo y el equipo directivo.
- Se pondrá en contacto con el/la alumno en cuestión para hablar de la situación y trasladarle la preocupación y le comunicará el plan de intervención que se va a poner en marcha. En aquellos casos que la persona sea mayor de 18 años, se solicitará el consentimiento informado para la valoración y si fuera necesaria la derivación (Anexo 1) al SRP, además se orientará sobre la conveniencia e importancia de que hable con su familia o persona de referencia y se indicará la importancia de realizar una entrevista con la misma.
- Contactará con la familia o la persona responsable legal del/-la menor, planteándoles una tutoría para hablar de la situación. En dicha tutoría se comentará la sospecha y preocupación por la situación y se solicitará el consentimiento informado para la valoración y si fuera necesario la derivación (Anexo 1).

- Es recomendable que él o la orientadora del centro acompañe al tutor/a en la entrevista con el alumnado implicado y la familia o la persona responsable.

Si la detección del problema se ha realizado a causa de una incidencia respecto al *Reglamento de Régimen Interno* (RRI) y el *Plan de convivencia* del centro, ya sea por consumo de drogas o por acudir bajo los efectos de éstas al centro educativo, se recomienda que el tutor/a se ponga en contacto con jefatura de estudios, la persona *coordinadora de convivencia* y el o la *profesional del servicio de orientación* para valorar la situación dentro de este protocolo. De manera que el establecimiento de las medidas educativas oportunas incluya la valoración y posible derivación al programa de prevención indicada si fuera preciso, con independencia de aquellas otras medidas que se consideren necesarias.

2. VALORACIÓN:

La persona de referencia *del servicio de orientación* en colaboración con el tutor/a del caso se encargará de realizar la valoración inicial (se adjunta en el Anexo 2 los factores de riesgo para el consumo problemático de drogas) y rellenar los datos de carácter personal y de consumo del Anexo 3.

Para ello, podrá utilizar las herramientas específicas de los Anexos 4: AUDIT-C, Anexo 5: CAST, Anexo 6: CRAFFT, Anexo 7: CIUS, Anexo 8: escala LIE/BET (juegos con dinero) y videojuegos. En todo momento el Equipo Directivo deberá estar informado de la situación del caso.

En el caso específico del tabaco y derivados, admitiendo todo tipo de dispositivos y formas de consumo (cigarrillos, cigarro, vapeadores con y sin nicotina, chachimbos, poaches o bolsas de nicotina...) siempre que se detecte el uso sólo de esta sustancia, se valorará mediante entrevista.

3. DERIVACIÓN:

Una vez valorado el caso, y determinada la necesidad de derivación a los Servicios de Referencia de Prevención (SRP), el tutor/a con el asesoramiento de la persona de referencia del servicio de orientación informará a la familia o responsable del alumno/a de la derivación.

El servicio de orientación del centro educativo y con el conocimiento del equipo directivo, realizará la derivación al programa de prevención indicada que corresponda, contactando de forma telefónica y enviándoles los anexos 1 y 2 por correo electrónico encriptado. La coordinación técnica con los profesionales de los SRP se realizará con los profesionales de los servicios de orientación y con la participación del tutor/a.

4. INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO:

Las personas del equipo profesional de los SRP (psicólogo, educador, trabajador social expertos en prevención), tras la derivación del caso por parte del centro educativo, contactarán con la familia o alumno/a para establecer una cita e iniciar la intervención.

Desde estos recursos se evaluará la situación con más profundidad y se realizará la intervención con la familia, en las áreas que se indican en el apartado 8º.

El SRP propondrá una estrategia de intervención coordinada con el centro educativo, enviando al *profesional de referencia del servicio de orientación* una serie de pautas educativas con los datos necesarios para poder ser implementadas desde el centro educativo en coordinación con el tutor/a y si fuera necesario con *la persona coordinadora de convivencia* del centro. En dicha estrategia se establecerán los cauces para realizar un seguimiento del caso.

PROGRAMA S-FÚMATE DE DESHABITUACIÓN TABÁQUICA PARA MENORES Y JÓVENES.

Para dar respuesta a la necesidad de un programa específico para la deshabituación del tabaco en población infantil y juvenil en Castilla y León, desde la Fundación Cals-Proyecto Hombre de León en colaboración con el Comisionado Regional para la Droga (CRD) de Castilla y León, se crea un programa específico de tabaquismo para menores/jóvenes. El objetivo perseguido con el **Programa S-fúmate** de deshabituación tabáquica es lograr la abstinencia al tabaco de menores/jóvenes que tengan entre 12-21 años, integrando en el abordaje la perspectiva de género.

La puesta en funcionamiento del programa supone además cumplir con la estrategia Nº 1 **MPOWER** de la OMS (2008) en una población especialmente vulnerable a los efectos a corto y largo plazo del tabaco, fortaleciendo así el sistema público de atención a la persona fumadora en su proceso de abandono del consumo de tabaco, en un momento en el que, salvo los y las profesionales de pediatría y medicina de familia, no se ofrece ningún otro recurso adecuado a menores de edad y jóvenes.

OBJETIVOS

Objetivo General: Apoyar a la población adolescente y joven entre 12 y 21 años para abandonar/reducir el consumo de tabaco.

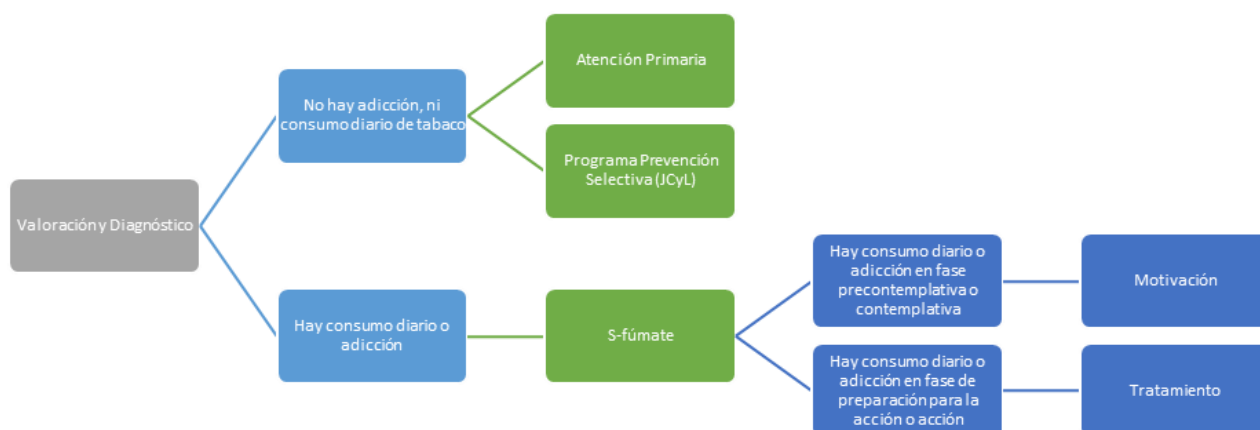
Objetivos Específicos

- Aumentar la percepción del riesgo sobre el uso de nicotina en la persona fumadora y en su familia, tutores/as legales y/ o educadores/as (a partir de ahora Personas de Referencia Responsables - PRR).
- Influir en la motivación necesaria para impulsar el cambio en la personas menor de edad o joven fumadora respecto a la reducción y abandono del consumo de nicotina (en sus diferentes formas de consumo (cigarrillos, cigarro, vapeadores con y sin nicotina, chachimbos, poaches o bolsas de nicotina, ...)).
- Potenciar la adquisición de estrategias y habilidades necesarias para llevar a cabo el cambio respecto a la reducción del consumo de nicotina.
- Implicar y acompañar a las PRR en el apoyo al proceso motivacional y de toma de decisiones de la personas menor de edad o joven con la que se interviene.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Menores/jóvenes que acudan al Servicio de Referencia de Prevención (SRP) de su provincia, con una edad comprendida entre los 11 y 21 años y que presenten consumos de tabaco diario o adicción a la nicotina (CIE 11), independientemente de la fase de motivación en la que se encuentren, preferentemente en compañía de sus personas de referencia responsables.

ESQUEMA DE INTERVENCIÓN

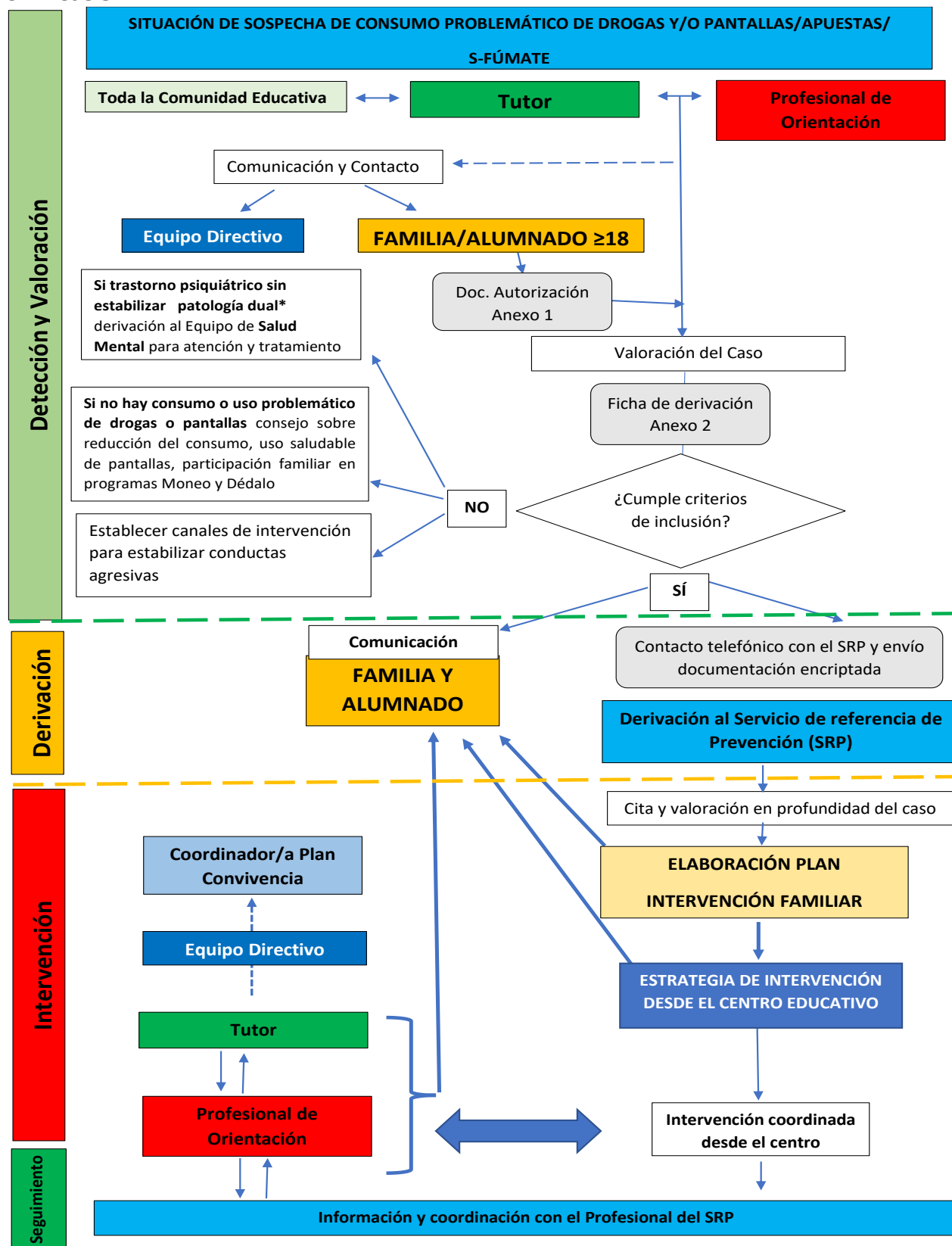


El equipo del SRP recibirá las peticiones de atención y llevará a cabo una evaluación de cada caso para dictaminar si hay un consumo ocasional o un consumo diario o adicción. En el primer caso el/la menor no será atendida/o en el SRP, y será derivado a **Atención Primaria**, dentro del Esquema del Proceso Asistencial Integrado para la Atención de Personas fumadoras (PAI), por el que se interviene mediante consejo breve y seguimientos dentro del Servicio de atención a la persona fumadora de la Cartera de Servicios de Atención Primaria.

Los casos en los que se cumplan los criterios de adicción al tabaco o exista un hábito diario de consumo serán admitidos en el programa S-Fúmate, bien en la fase de motivación (etapas pre-contemplativa o contemplativa) bien en la fase de tratamiento, individual o en grupo.

Los casos en los que además del tabaco se verifiquen consumos problemáticos de otras sustancias, además de tabaco, serán atendidos por el Programa de Prevención Indicada.

5º FLUJOGRAMA



***Patología dual:** cuando existe un trastorno mental y además hay consumo problemático de drogas o uso problemáticos de pantallas o juego con dinero.

6º AGENTES IMPLICADOS Y ACTUACIONES

1.- Profesionales del Centro educativo

- Cualquier miembro de la comunidad educativa:
 - Detectar casos sospechosos.
 - Ante sospecha de caso y comunicación al tutor/a del alumno/a y el equipo de orientación.
- Equipo Directivo:
 - Estar informado de todo el proceso.
- Tutor/a, en coordinación con el Servicio de orientación del centro:
 - Hablar con el alumno/a para explicar las acciones que se van a llevar a cabo y, en caso de ser mayor de edad, recabar el documento de autorización para la valoración y posible derivación del caso.
 - Contactar con la familia/responsable legal del adolescente o joven para comunicar la situación detectada y recabar el documento de autorización para la valoración y posible derivación del caso.
 - Valorar el caso, con el apoyo del equipo de orientación, y participar.
 - Comunicar la situación al equipo directivo y si fuera necesario a la persona coordinadora del plan de convivencia.
 - Apoyar en el plan de intervención coordinada en el centro educativo con el SRP.
 - Realizar el seguimiento del caso a lo largo de todo el proceso.
- Profesional del Servicio de Orientación, en coordinación con el tutor/a:
 - Apoyar en las tareas de comunicación con la alumna/o y la familia/responsable legal del menor.
 - Acudir a la entrevista inicial con el tutor/a.
 - Participar en la valoración del caso haciendo uso cuando sea pertinente, de las herramientas específicas de valoración.
 - Si es procedente, hacer la derivación al SRP (contacto telefónico y envío de documentación por correo electrónico encriptado).
 - Coordinar las posibles actuaciones en el centro educativo con el SRP y el tutor/a.
 - Facilitar el seguimiento de las medidas establecidas en el centro educativo en coordinación con el tutor/a.
- Coordinador de convivencia:
 - Detectar casos a través de incidencias al RRI y el Plan de convivencia que tengan que ver con el consumo de drogas.
 - Mediar en las posibles medidas establecidas en las infracciones incluyendo la incorporación al protocolo de dichos casos.
 - Participar en el plan de intervención coordinada desde el centro educativo según las pautas marcadas desde el SRP.

- Seguimiento del caso en relación con las posibles incidencias que pudieran aparecer.

2.- Familia/tutor legal del menor

- Una vez comunicada la situación detectada desde el centro escolar, deberá firmar la autorización para la valoración del caso (Anexo 1).
- En el supuesto de que el caso se derive a los Servicios de Prevención Indicada, participar en las sesiones precisas dentro de la intervención planificada.

3.- Alumno/a

- En el caso se derive al programa de prevención, participar en las sesiones precisas dentro de la intervención planificada.
- En aquellos casos que la persona sea mayor de edad, deberá firmar la autorización para la valoración del caso (Anexo 1).

3.- Equipo del Servicio de Referencia de Prevención - SRP (programa de prevención indicada)

- Recibir la propuesta de derivación de caso desde el centro educativo, junto con los Anexos 1 y 2.
- Contactar con la familia y/o adolescente para establecer una cita e iniciar la intervención, lo antes posible.
- Evaluar la situación en profundidad y realizar un plan de intervención con la familia y el/la adolescente y/o joven.
- Proponer, si fuera necesario, una estrategia de intervención coordinada desde el centro educativo, proponiendo las pautas educativas establecidas al profesional del servicio de orientación de referencia.

7º PROGRAMAS DE PREVENCIÓN INDICADA Y ENTIDADES QUE LO EJECUTAN EN CASTILLA Y LEÓN.

En Castilla y León existen 10 programas ambulatorios de prevención familiar indicada, situados en las 9 provincias de la Comunidad.

Hay un programa de prevención familiar indicada por provincia, salvo en el caso de León en el que el Ayuntamiento cuenta con un programa específico para atender a los casos de la capital, mientras que la Fundación Cals-Proyecto Hombre de León cubre los casos de la provincia.

Por otro lado, en el caso de la provincia de Salamanca, aunque sólo hay un programa, existe un equipo de profesionales en Salamanca capital y otro en Ciudad Rodrigo. Las entidades que desarrollan los programas y sus datos de contacto son los siguientes:

PROVINCIA	NOMBRE PROGRAMA	MAIL	TELÉFONO
AVILA	PROGRAMA FRENA	frena@caritasavila.es	920256360
BURGOS	PROGRAMA IDENTIDAD	proyectojoventburgos@sarenet.es	947461083 699315881
LEÓN	Capital: PROGRAMA INDICA.LE Provincia: PROGRAMA INDICALE	indica.le@aytoleon.es prevención.proyctohombre@fundacioncals.org	987276953 987455120
PALENCIA	PROGRAMA EDUCAN-2	acladpa@aclad.net	979749451 636373612
SALAMANCA	PROGRAMA LAZARILLO	Salamanca: lazarillo@caritasalamanca.org Ciudad Rodrigo: csevillano@caritascrodrigo.es	923219703 699468202 923460693 654480134
SEGOVIA	PROGRAMA TIRA DEL HILO	saap@caritassegovia.es	644546046
SORIA	PROGRAMA TRISKELION	triskelion@cruzroja.es	975214561
VALLADOLID	PROGRAMA PROYECTO JOVEN	prevencion@centroaldaba.org	983303294 681235978
ZAMORA	PROGRAMA FÉNIX	fenix@caritaszamora.org	980509994

Estos programas están impulsados y financiados desde el Comisionado Regional para la Droga (Gerencia de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León) y se desarrollan en coordinación con las entidades gestoras de los mismos, que cuentan con equipos profesionales de prevención cualificados y con experiencia (psicólogos, trabajadores sociales y educadores sociales).

Además, los programas cuentan con el apoyo de los planes locales sobre drogas para la difusión y captación de las familias, tanto desde otros programas de prevención familiar (Moneo, Dédalo, Alfíl, Programa de Capacitación Familiar-PCF) como desde los CEAS y los centros y servicios que trabajan con menores en protección o infractores.

8.º. SESIONES Y DURACIÓN DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN INDICADA

Las sesiones serán preferentemente, y como regla general, semanales o quincenales, al menos al inicio de la intervención. La duración de las sesiones se estima entre 1 y 2 horas, en función de la organización de las entidades y de las necesidades de cada caso.

La duración media del programa es de 9-12 meses y si es posible se recomienda hacer un seguimiento al mes, a los 6 meses y al año.

9.º. TIPOS DE INTERVENCIONES DESDE EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN INDICADA

1.- Intervención con la persona adolescente o joven

Se realizan intervenciones individuales desde la perspectiva de la entrevista motivacional y, siempre y cuando las características de los y las menores lo permitan, a nivel grupal. En las sesiones se trabajarán los siguientes aspectos:

- Información sobre drogas y uso saludable de las pantallas, aumento de la percepción del riesgo.
- Autonomía y Autoestima.
- Asertividad.
- Toma de decisiones.
- Regulación emocional.
- Comunicación.
- Resolución de conflictos.
- Responsabilidad individual medio escolar/laboral/social.
- Ocio saludable.

2.- Intervención con la/s persona/s adulta/s responsable/s del caso

Con las personas adultas responsables del caso (padre/madre/tutor/-a/educador de referencia) se interviene mediante el entrenamiento de habilidades educativas parentales y trabajando sobre aspectos clave sobre las consecuencias del consumo de drogas, corrigiendo falsos mitos y promoviendo un posicionamiento claro frente a los consumos:

- Regulación emocional (reducción de la ansiedad).
- Consumo de drogas, utilización de pantallas y adolescencia.
- Comunicación.
- Refuerzos.
- Solución de problemas.
- Establecimiento de límites y normas.

3.- Intervención Conjunta

También se trabaja con las personas de referencia y los menores/jóvenes en sesiones conjuntas abordando los siguientes temas:

- Comunicación.
- Normas y límites.
- Resolución conflictos.
- Ocio y tiempo libre compartido.

10.º. ÁREAS DE INTERVENCIÓN

A.- Con el alumnado

A continuación, se indican las áreas de intervención que se desarrollarán desde los programas de prevención indicada, así como los objetivos principales que se abordarán:

1.- Área de Consumo de sustancias psicoactivas y/o uso problemático de las pantallas

- Tomar de conciencia de la situación y motivación para el cambio.
- Acompañar en la toma de decisiones del o la joven.
- Apoyar en el abandono del consumo de la sustancia de uso problemático por la que acude al programa o en la reducción del consumo de sustancias o del mal uso de pantallas.

Estos dos últimos objetivos van a depender de la demanda del o la joven, de la droga consumida, frecuencia y duración del consumo, de la mala utilización de las pantallas, deterioro orgánico del joven, conciencia e interés del joven por superarlo, grado de conflictividad familiar provocada por el consumo...

2.- Área Familiar

- Reestructurar la relación familiar.
- Desarrollar una comunicación eficaz que permita la resolución de conflictos a través de la negociación.
- Aprender a establecer normas y límites de conducta.
- Promover el cumplimiento de las normas y límites familiares por parte de los hijos/as.

3.- Área Personal

- Alcanzar un nivel adecuado de estima personal, descubriendo sus recursos y habilidades.
- Manejar estados emocionales como la ira, la ansiedad, la angustia, tristeza....
- Iniciar un proceso de responsabilidad personal, aprendiendo a responder ante actos propios y ajenos, aceptando errores y aprendiendo a dar soluciones. Fomentar hábitos de comportamiento responsable: dinero, llaves de casa, responsabilidad en el hogar...
- Desarrollar el sentido de identidad y autonomía frente al entorno.
- Adquirir hábitos de vida saludables.

4.- Área Socio-Relacional

- Desarrollar competencias individuales y habilidades para la interacción social que le permitan mejorar las relaciones que establece con los/las demás y enfrentarse a los problemas que surgen en el ámbito social, actuando de forma adecuada con familia, profesorado, amistades...
- Entrenar habilidades de afrontamiento como la presión de grupo para conseguir desvincularse de grupos desadaptativos.

- Fomentar una actitud positiva hacia personas y grupos no vinculados al uso de drogas, así como motivación y participación en grupos no consumidores.
- Orientar al/la joven hacia una socialización integrada y respetuosa con las normas y límites del entorno.

5.- Área Escolar/Formativa/Laboral

- Desarrollar un conjunto de medidas orientadas a la reincorporación del menor/joven en el sistema educativo y/o posibilitar la mayor formación encaminada a la incorporación al mercado laboral.
- Fomentar que la/el joven detecte sus dificultades y sus potencialidades e introducir alternativas educativo/formativas que le permitan su normalización escolar y/o laboral.
- Mejorar su actitud hacia la escuela/trabajo, estimulando el desarrollo de intereses con relación a su capacidad formativa y laboral.
- Establecer hábitos de estudio y ayudar a las dificultades concretas, reforzando capacidades y aptitudes.
- Informar y poner en contacto con las actividades de formación y empleo llevadas a cabo en la comunidad.

6.- Área Ocio Y Tiempo Libre

- Cuestionar la ocupación actual de su tiempo libre en cuanto al excesivo uso de las pantallas.
- Disminuir la apatía y la falta de interés hacia otro tipo de actividad no relacionada con el consumo o uso excesivo de pantallas, identificando y motivando hacia actividades más enriquecedoras y saludables.
- Conocer actividades y asociaciones de ocio.
- Favorecer el contacto con los servicios de la comunidad.

B.- Con familia/responsable legal

1.- Habilidades parentales

- Establecimiento de normas, límites y consecuencias coherentes.
- Habilidades relacionales, comunicación, escucha activa, críticas constructivas.
- Negociación y resolución de conflictos.
- Expectativas con respecto a los hijos/as.

2.- Área personal

- Regulación emocional.
- Empatía con el/la joven.
- Desculpabilización.
- Capacidad de afrontamiento.

3.- El consumo de sustancias

- Conocimientos sobre las repercusiones del consumo de drogas.
- Gestión de situaciones relacionadas con el consumo.
- Posicionamiento familiar frente a las sustancias.

4.- Ocio y tiempo libre

- Promoción de espacios y tiempos de ocio compartidos con los hijos/as.
- Motivación para el impulso de alternativas de ocio saludables.

11º MÁS INFORMACIÓN

Para más información, consulte el apartado de “adicciones” en el siguiente enlace a la Web de la junta de Castilla y León: <https://familia.jcyl.es/web/es/adicciones.html>

ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LAS FAMILIAS

D/D^a (nombre y apellidos del tutor/a y/o del/la profesional del equipo orientador):

INFORMA que se ha detectado una sospecha de: consumo problemático de sustancias psicoactivas ☐
o de uso problemático de las pantallas/juego con dinero ☐ por parte del **alumno/a** (nombre y apellidos):

SOLICITA de sus progenitores y /o tutor o responsable del/la menor, autorización para **la recogida de datos** necesarios para la **VALORACIÓN INICIAL DE LA SITUACIÓN**, así como si fuera preciso por constatar el consumo problemático de drogas o por la utilización problemática de las pantallas, la

DERIVACIÓN al Servicio de Referencia de Prevención (SRP) financiado por la Junta de Castilla y León*. Tras la derivación, se comunicarán los datos al SRP que contactará con ustedes lo antes posible, para continuar con la valoración del caso y proponer un plan de intervención psicoeducativo.

D/D^a:

DNI:

mayor de edad, con capacidad y libertad, como (señalar relación: madre/ tutora/ responsable) del **alumno/a** (nombre y apellidos):

con **Teléfono móvil:**

Teléfono Fijo:

D/D^a:

DNI:

mayor de edad, con capacidad y libertad, como (señalar relación: padre/ tutor/ responsable) del **alumno/a** (nombre y apellidos):

con **Teléfono móvil:**

Teléfono Fijo:

HE SIDO INFORMADO/A del procedimiento propuesto y **AUTORIZO** a la recogida de datos precisa para la valoración inicial del caso, y si fuera preciso a la derivación gratuita al SRP correspondiente y a la coordinación entre los profesionales de dicho servicio y el equipo de orientación del centro educativo.

En

, a

de

de 20

Firma del profesional:

Firma del alumno/a (si procede):

Firma padre y/o tutor:

Firma madre y/o tutora:

*Este Servicio cuenta con un equipo de profesionales especializados (psicólogos, trabajadores y educadores sociales) y un programa de prevención indicada del consumo de drogas.

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN INDICADA DEL CONSUMO DE DROGAS CASTILLA Y LEÓN		
REGLAMENTO GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS. REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016		
Epígrafe	Información básica	Información adicional
Responsable del Tratamiento	Gerente de Servicios Sociales de Castilla y León	Datos de contacto del responsable del tratamiento Calle: Padre Francisco Suarez, nº 2, 47006. Valladolid Teléfono: 983 410900 Correo electrónico: gerente.servicios.sociales@jcy.es
		Datos de contacto del Delegado de Protección de Datos Correo electrónico: dpd-fio@jcy.es Calle: Padre Francisco Suarez, nº 2, 47006. Valladolid Teléfono: 983 41 3968
Finalidad del tratamiento	Gestionar las intervenciones preventivas de forma integral	Recoger y tratar los datos de carácter personal con el fin de gestionar de forma coordinada e integral las intervenciones preventivas con los menores y sus familias, que sean necesarias a través del sistema de servicios sociales de responsabilidad pública.
		Los datos se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos. Será de aplicación lo dispuesto en la normativa de archivos y documentación.
Legitimación del tratamiento	Consentimiento del interesado Cumplimiento de una obligación legal	Artículo 5 de la Ley 3/1994, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León Artículo 6.1.a), c) y 9.2.h) del Reglamento General de Protección de Datos Artículo 13.1 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil
		La aportación de los datos es requisito indispensable para el acceso a las intervenciones preventivas.
Destinatarios de cesiones o transferencias	Órganos administrativos a los que se dirige la solicitud	Los destinatarios son las entidades colaboradoras (Servicios de Referencia de Prevención, Planes locales sobre drogas y CEAS) con el objeto de garantizar la continuidad de la intervención y de coordinar las actuaciones No se realizará ninguna cesión de los datos de carácter personal a organismos internacionales.
Derechos de las personas interesadas	Derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional.	Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos y a la limitación u oposición a su tratamiento, a través de los medios de presentación legalmente establecidos, y de acuerdo con los artículos 15 al 23 del RGPD.
		Tiene derecho a retirar el consentimiento prestado.
		Puede ejercer todos estos derechos ante el responsable del tratamiento o ante el Delegado de Protección de Datos.
Procedencia de los datos	Aportados por los interesados y sus representantes	Puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos: https://www.aepd.es/
		Datos básicos de identificación y contacto (nombre, apellidos, nº DNI/NIE, domicilio, dirección, número de teléfono).

TABLA 1: FACTORES DE RIESGO (FR) CONSUMO DE DROGAS Y USO PROBLEMÁTICO DE LAS PANTALLAS

	INDIVIDUALES	FAMILIARES*	AMIGOS/PAREJA	ESCUELA/TRABAJO**	VECINDARIO
F. RIESGO	Abuso/maltrato. Problemas conducta desadaptativa. Baja Autoestima y de expectativas de éxito Competencia social pobre (timidez, malas relaciones). Vulnerabilidad a la presión. Búsqueda sensaciones e impulsividad. Antecedentes comportamiento agresivo temprano. Inicio temprano (<15). T. mentales (TDAH, R. de personalidad, ansiedad, depresión, anorexia). Exposición perinatal drogas. Actitudes favorables al consumo de drogas o al juego con dinero Transiciones vitales. Uso excesivo de pantallas como medio de afrontamiento Baja percepción del riesgo (sustancias, juego con dinero, pantallas)	Patrones de consumo o juego con dinero o mal uso pantallas en padres/madre/hermanos. Falta apego, bajas expectativas. Clima familiar negativo (mala comunicación/conflictividad). Déficit supervisión. Pautas de crianza inconsistentes (falta normas y límites). Baja cohesión. T. mentales sin estabilizar en el padre/madre. Maltrato, violencia intrafamiliar, violencia de género. Tolerancia al consumo de drogas por parte de la familia, al tiempo ilimitado de pantallas y a los juegos con dinero. Situaciones de estrés (separación, muerte, despidos, cambio domicilio...). Valores familiares en relación con el juego con dinero.	Baja aceptación por parte de iguales. Modelado negativo de consumo o uso de drogas, pantallas y juegos con dinero. Uso de drogas. Presión de grupo o pareja negativa. Expectativas positivas frente a las drogas o los juegos con dinero. Expectativas poco realistas o desadaptadas frente al uso de pantallas. Identidad grupal vinculada consumo o al uso de pantallas y juegos con dinero. Influencia negativa de la pareja (especialmente entre las chicas)	Transición escolar de primaria a secundaria. Fracaso escolar. Absentismo. Falta de apego e interés por la escuela. Conflictividad. Bullying. Desorganización escolar. Baja percepción del riesgo de consumo, del mal uso de las pantallas o del juego con dinero	Desorganización. Baja cohesión y conflictividad y violencia. Altas tasas de consumo de drogas o de juegos con dinero. Deprivación económica extrema. Disponibilidad de drogas. Ocio vinculado al consumo, redes sociales, videojuegos exclusivamente. Publicidad y promoción del tabaco, alcohol, cannabis. Falta de normativa reguladora o su incumplimiento. Alta concentración de bares y locales de juego y apuestas. Tolerancia social a las conductas de riesgo. Valores sociales: consumo, dinero, inmediatez...

TABLA 1: FACTORES DE PROTECCIÓN (FP) CONSUMO DE DROGAS Y USO PROBLEMÁTICO DE LAS PANTALLAS

	INDIVIDUALES	FAMILIARES*	AMIGOS/PAREJA	ESCUELA/TRABAJO*	VECINDARIO
F. PROTECCIÓN	Autoestima positiva. Competencia social. Habilidad para tomar decisiones y solucionar problemas. Actitudes favorables salud y autocuidado. Implicación y valores prosociales. Aficiones saludables y reforzantes Alta percepción del riesgo sobre las conductas problema	Pautas de crianza coherentes. Buen apego. Alta cohesión y relaciones positivas. Buena supervisión. Normas/ límites. Modelos saludables familiares y de autocuidado Ocio saludable y momentos compartidos. Resolución positiva de conflictos. Actitudes críticas con el consumo, juego con dinero y pantallas.	Aceptación amigos y pareja. Buen modelado de amigos y pareja. Implicación social de amigos y pareja. Actitudes contrarias al consumo de drogas, juego con dinero y mal uso de las pantallas	Éxito escolar. Adaptación escolar. Participación. Escuelas promotoras de salud. Clima positivo. Normativa clara respecto drogas, violencia, juego con dinero y pantallas. Protocolos de detección precoz.	En los casos

Fuente elaboración propia en base a: EMCDDA (2019); Moncada (1997); Hawkins et al. (1992); Petterson et al (1992); Rementería O.; Pacheco SE. (2019); López Larrosa S. (2012). * El término "familiar" incluye cualquier tipo de familia y no solo la heteronormativa formada por una madre y un padre. **Los elementos identificados se refieren al contexto educativo y laboral, aunque sólo se especifique el educativo, que es el más frecuente en este colectivo.

ANEXO 3: FICHA DE DERIVACIÓN DESDE CENTROS EDUCATIVOS A PROGRAMAS DE PREVENCIÓN INDICADA DEL CONSUMO DE DROGAS/TRIC/S-FÚMATE

DATOS DEL PROFESIONAL TÉCNICO DE CONTACTO		
Centro Educativo: Localidad: Nombre y apellidos del profesional del equipo de orientación que coordina la derivación: Teléfono contacto: Nombre y apellidos del Tutor/a del alumno/a: Teléfono contacto: Fecha del primer contacto con el menor y su familia: Motivo de la derivación: Fecha de la derivación:		
DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CASO		
Nombre y Apellidos del o de la menor: Fecha de nacimiento: Edad: Sexo:		
Nombre y apellidos del progenitor 1 o del responsable del caso: Domicilio: Localidad: CP: Teléfono Fijo: Teléfono Móvil:		
Nombre y apellidos del progenitor 2: Domicilio: Localidad: CP: Teléfono Fijo: Teléfono Móvil:		
ORIGEN DE LA DEMANDA		
☐ Profesionales del Equipo de Orientación ☐ Profesorado tutor ☐ Iniciativa propia del alumno/a ☐ Familia ☐ Otros (indicar quién):		
EVALUACIÓN SOCIAL - FAMILIAR		
Convivencia actual: ☐ Familia de origen ☐ Familia adquirida ☐ Amigos ☐ Medio protegido ☐ No estable ☐ Otros. Indicar:		
Problemas Médico-psiquiátricos del alumno/a: Se desconocen ☐ NO ☐ SI ☐ Indicar:		
Comportamiento con la familia o personas de referencia: Adecuado ☐ Problemático ☐ Indicar el tipo de problemas:		
Percepción del riesgo del consumo del alumno/a en el entorno familiar: SI ☐ NO ☐		
Otros datos de interés:		

SITUACIÓN ACADÉMICO - LABORAL

Último curso realizado:

Datos referentes sobre el grado de adaptación escolar:

- ☐ Fracaso Escolar
☐ Absentismo Escolar
☐ Problemas de Conducta-disciplina
☐ Otros. Indicar cuáles:

DATOS SOBRE EL CONSUMO/USO (se rellenará si es posible conseguir esta información en las entrevistas con el/la menor y su familia)

Droga principal que motiva la demanda: Alcohol ☐ Cannabis ☐ Tabaco solo

Otra ☐ Indicar cual:

Uso problemático pantallas ☐ Indicar cual:

Edad de inicio en el consumo/uso:

En caso de uso problemático pantallas edad de inicio de la utilización problemática:

Frecuencia de consumo/uso: ☐ semanal ☐ diaria

Otras drogas consumidas:

Horas diarias de utilización de las pantallas:

Herramientas utilizadas para la valoración:

Alcohol ☐ ADUDIT-C (Valor:) Cannabis: ☐ CAST (Valor:) Otras drogas: CRAFFT (Valor:)

Pantallas ☐ CIUS (Valor:) Juego problemático: SI ☐ NO ☐

Uso problemático videojuegos: SI ☐ NO ☐

ANEXO 4: TEST DE IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL USO DEL ALCOHOL AUDIT- C

AUDIT C. TEST DE DETECCIÓN DEL CONSUMO DE RIESGO DE ALCOHOL

Conteste lo que más se acerque a tu forma de consumir alcohol

¿Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas en la actualidad?

- Nunca..... ☐ 0 puntos
- Una o menos veces al mes..... ☐ 1 punto
- Dos a cuatro veces al mes..... ☐ 2 puntos
- Dos a tres veces a la semana..... ☐ 3 puntos
- Cuatro o más veces a la semana..... ☐ 4 puntos

¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas toma en un día de consumo normal?

- Una o dos..... ☐ 0 puntos
- Tres o cuatro..... ☐ 1 punto
- Cinco o seis..... ☐ 2 puntos
- Siete a nueve..... ☐ 3 puntos
- Diez o más..... ☐ 4 puntos

¿Con qué frecuencia toma cinco o más bebidas alcohólicas en un solo día?

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

Existe consumo de riesgo (Derivación a prevención Indicada):

Hombres: puntuación igual o superior a 5
Mujeres: puntuación igual o superior a 4.

ANEXO 5: CANNABIS ABUSE SCREENING TEST - CAST

Pon una 'X' en un cuadrado de cada fila.

En total has de poner 6 "X", porque hay 6 filas de cuadrillos.

¿Con qué frecuencia te ha ocurrido algo de lo que se describe a continuación en los últimos 12 meses?	Nunca 0	Raramente 1	De vez en cuando 2	Bastante a Menudo 3	Muy a Menudo 4
1. Has fumado <i>Cannabis</i> antes del mediodía?					
2. Has fumado <i>Cannabis</i> estando solo/a?					
3. Has tenido problemas de memoria al fumar <i>Cannabis</i> ?					
4. Te han dicho los amigos o miembros de tu familia que deberías reducir el consumo de <i>Cannabis</i> ?					
5. Has intentado reducir o dejar de consumir <i>Cannabis</i> sin conseguirlo?					
6. Has tenido problemas debido a tu consumo de <i>Cannabis</i> (disputa, pelea, accidente, mal resultado escolar, etc.)?					

INTERPRETACIÓN:

Se contabilizarán los puntos en función del valor de cada columna que se haya marcado con cada "X"

Total de puntuación la escala CAST varía de 0-24 puntos.

Se considera que una persona tiene un consumo **problemático o de riesgo** si la puntuación de 4 o superior. Sería un caso de **prevención indicada**.

ANEXO 6: CRAFFT VERSIÓN ESPAÑOLA. (Rial A. et al, 2019)

La administración del CRAFFT comienza con 3 preguntas de apertura. Si el adolescente contesta “no” a esas preguntas, el entrevistador únicamente necesitará preguntarle la primera pregunta de la segunda parte. Si el adolescente contesta “sí” a una o más de las 3 preguntas de apertura, el entrevistador preguntará los 6 ítems que forman el CRAFFT propiamente dicho.

Parte A:

1. En los últimos 12 meses ¿has consumido bebidas alcohólicas (más de unos pocos tragos)? SI/NO
2. En los últimos 12 meses ¿has fumado marihuana o hachís? SI/NO
3. En los últimos 12 meses ¿has tomado alguna otra sustancia para “colocarte” (drogas ilegales, pastillas, medicamentos o alguna sustancia esnifada o inhalada)? SI/NO

Parte B. CRAFFT propiamente dicho.

1. ¿Alguna vez has ido en un coche/moto conducida por alguien (incluido tú mismo) que hubiese bebido alcohol o consumido algún tipo de droga? SI/NO
2. ¿Alguna vez has consumido alcohol o algún tipo de droga para relajarte, sentirte mejor contigo mismo o encajar en un grupo? SI/NO
3. ¿Alguna vez has consumido alcohol o algún tipo de droga estando tú solo/a, sin compañía? SI/NO
4. ¿Alguna vez te has olvidado de cosas que hiciste mientras consumías alcohol o algún tipo de droga? SI/NO
5. ¿Alguna vez tu familia o amigos te han dicho que deberías reducir tu consumo de alcohol o drogas? SI/NO
6. ¿Alguna vez te has metido en líos mientras consumías alcohol o algún tipo de droga? SI/NO

INTERPRETACIÓN:

Se considera individuo **con riesgo de uso problemático, abuso o dependencia de drogas** a todo aquel que sumara un total de 2 o más en la segunda parte.

ANEXO 7: CIUS. COMPULSIVE INTERNET USE SCALE

	Nunca	Rara vez	Alguna vez	A menudo	Muy frecuentemente
1. ¿Con qué frecuencia le ha resultado difícil dejar de usar internet cuando estaba conectado?					
2. ¿Con qué frecuencia ha seguido conectado a internet a pesar de querer parar?					
3. ¿Con qué frecuencia sus padres, o amigos le dicen que debería pasar menos tiempo en internet?					
4. ¿Con qué frecuencia prefiere conectarse a internet en vez de pasar el tiempo con otros (padres, amigos...)?					
5. ¿Con qué frecuencia duerme menos por estar conectado a internet?					
6. ¿Con qué frecuencia se encuentra pensando en internet, aunque no esté conectado?					
7. ¿Con qué frecuencia está deseando conectarse a internet?					
8. ¿Con qué frecuencia piensa que debería usar menos internet?					
9. ¿Con qué frecuencia ha intentado pasar menos tiempo conectado a internet y no lo ha conseguido?					
10. ¿Con qué frecuencia intenta terminar su trabajo a toda prisa para conectarse a internet?					
11. ¿Con qué frecuencia descuida sus obligaciones (deberes, estar con la familia...) porque prefiere conectarse a internet?					
12. ¿Con qué frecuencia se conecta a internet cuando estas "de bajón"?					
13. ¿Con qué frecuencia se conecta a internet para olvidar sus penas o sentimientos negativos?					
14. ¿Con qué frecuencia se siente inquieto, frustrado o irritado si no puede usar Internet?					

Corrección: Contiene 14 ítems que representan los elementos centrales del comportamiento compulsivo o adictivo, clasificables en una escala Likert de 5 puntos, con una puntuación máxima de 56.

El punto de corte para la definición de alto riesgo de uso compulsivo o problemático está en los 28 puntos, así lo considera también la encuesta ESTUDES (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones).

Referencias:

- Meerkerk G.J., Van Den Eijnden R.J., Vermulst A.A., Garretsen H.F., (2009) The Compulsive Internet Use Scale (CIUS): some psychometric properties. *Cyberpsychology and Behavior* 12:1-6. DOI: <https://doi.org/10.1089/cpb.2008.0181>.
- Plan Nacional sobre Drogas (2019) ESTUDES 2018-19 Recuperado de http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES_2018-19_Informe.pdf.

ANEXO 8:

LIE/BET

	SI	NO
¿Alguna vez has tenido que mentir a tu familia o amigos acerca de cuánto juegas?		
¿Alguna vez has sentido la necesidad de apostar más dinero del que tenías planeado?		

Corrección: Una puntuación de 1 ó 2 (contestar afirmativamente sí a una o dos preguntas) cribaría y clasificaría de juego problemático.

Referencia: Johnson EE, Hamer R, Nora RM, Tan B, Eisentsein N, Engerhart C. The Lie/Bet questionnaire for screening pathological gamblers. Psychol Rep, 80 (1997), pp. 83-8.
<http://dx.doi.org/10.2466/pr0.1997.80.1.83>.

VIDEO JUEGOS (Pregunta incorporada en ESTUDES 2018/19)

SI TE HAN OCURRIDO LAS SIGUIENTES SITUACIONES EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES. Marca una casilla por línea.	SÍ	NO
¿Estás frecuentemente pensando en LOS VIDEOJUEGOS o en cómo vas a jugar el siguiente juego o la siguiente partida?	☐ ₁	☐ ₂
¿Te sientes irritado, inquieto, o triste si no puedes jugar a los VIDEOJUEGOS ?	☐ ₁	☐ ₂
¿Necesitas estar cada vez más tiempo jugando a los VIDEOJUEGOS ?	☐ ₁	☐ ₂
¿Has intentado pasar menos tiempo jugando a VIDEOJUEGOS y no lo has conseguido?	☐ ₁	☐ ₂
¿Por jugar a los VIDEOJUEGOS has perdido interés por otras actividades que hacías antes?	☐ ₁	☐ ₂
¿Continúas jugando mucho con los VIDEOJUEGOS a pesar de conocer las consecuencias negativas que eso tiene?	☐ ₁	☐ ₂
¿Has engañado a tus familiares u otras personas sobre el tiempo que pasas jugando a VIDEOJUEGOS ?	☐ ₁	☐ ₂
¿Has jugado a VIDEOJUEGOS para sentirte mejor cuando estás “de bajón” o cuando estás enfadado o nervioso ?	☐ ₁	☐ ₂
¿Has puesto en peligro o perdido alguna amistad o relación importante o has dejado de lado los estudios por jugar a VIDEOJUEGOS ?	☐ ₁	☐ ₂

Corrección: 9 preguntas, puntuación total **9 puntos**.

- De 1 a 3 puntos: **juego problemático**.
- A partir de 4 puntos: **trastorno del juego**:
 - Leve: Cumple 4–5 criterios.
 - Moderado: Cumple 6–7 criterios
 - Grave: Cumple 8-9 criterios

ANEXO 9**TEST DE FAGERSTRÖM BREVE PARA FUMADORES DIARIOS**

Conteste las dos siguientes preguntas sólo si fuma a diario

Por término medio, ¿cuántos cigarrillos fuma al día?

- Más de 30 cigarrillos..... ☐ 3 puntos
- Entre 21 y 30 cigarrillos..... ☐ 2 puntos
- Entre 11 y 20 cigarrillos..... ☐ 1 punto
- 10 o menos cigarrillos..... ☐ 0 puntos

¿Cuánto tiempo pasa desde que se levanta y se fuma el primer cigarrillo?

- 5 minutos o menos tiempo..... ☐ 3 puntos
- De 6 a 30 minutos..... ☐ 2 puntos
- De 31 minutos a 1 hora..... ☐ 1 punto
- Más de 1 hora..... ☐ 0 puntos

Interpretación de resultados:

- *DEPENDENCIA ALTA, puntuaciones de 5-6. Derivación S-FÚMATE*
- *DEPENDENCIA MODERADA, puntuaciones de 3-4. Derivación S-FÚMATE*
- *DEPENDENCIA BAJA, puntuaciones inferiores a 3. Derivación Atención Primaria*