

Capacitación de proveedores de atención a la salud sobre la detección del uso de sustancias, intervención breve y referencia a tratamiento (DIT) mediante un programa en línea.

Yovan Gonzalez, DNP, FNP-BC^a, Deborah S. Finnell, DNS, CARN-AP^b

^aGouverneur Health, New York City Health and Hospitals, USA

^bProfessor Emerita, Johns Hopkins School of Nursing, USA

ANTECEDENTES

El uso de sustancias es un importante problema de salud pública en los Estados Unidos (E.E.U.U.) dada la prevalencia del uso de alcohol y otras drogas y las múltiples consecuencias para la salud asociadas. En 2018, aproximadamente 139.8 millones de personas mayores de 12 años reportaron el consumo de alcohol y aproximadamente 53.2 millones de personas en el mismo grupo de edad informaron el uso de drogas ilícitas en los E.E.U.U.¹ Los hispanos representan aproximadamente el 18% de la población de los E.E.U.U.² y son el grupo minoritario más grande en este país. Existen importantes disparidades de salud cuando se trata de abordar las necesidades de salud de los pacientes con uso de sustancias riesgoso, estas disparidades son más notorias en la población hispana. Los hispanos son más propensos a necesitar tratamiento por consumo de sustancias en comparación con los no hispanos.³ Además, son menos propensos que sus contrapartes a recibir tratamiento por uso de sustancias (9% vs 10.5%).³ La capacitación de los proveedores de atención a la salud en estrategias de salud pública como los programas de detección del uso de sustancias, intervención breve y referencia a tratamiento (DIT) pueden contribuir a abordar estas disparidades de atención.

OBJETIVOS Y POBLACIÓN

Se llevó a cabo un programa educativo en línea sobre DIT⁴ con proveedores de atención de la salud con el propósito de determinar (1) el tiempo necesario para que un grupo de proveedores complete el programa (Estudio 1) y (2) la adquisición de conocimientos mediante la comparación pre-post con un grupo de enfermeras (Estudio 2) y con un grupo de proveedores de atención de la salud bilingües (inglés/español) (Estudio 3).

Los participantes del Estudio 1 incluyeron a cualquier proveedor de atención que completara el programa educativo en línea, que es de acceso público y

gratuito. Este se difundió a través de la organización anfitriona e incluyó a los participantes de los Estudios 2 y 3. Para los Estudios 2 y 3, los participantes se reclutaron en centros de atención ambulatoria y de atención primaria del sistema de salud del Noreste de E.E.U.U.

El contenido del programa en línea se distribuye en siete módulos y proporciona 1.9 créditos de educación continua. Los alumnos responden una prueba de conocimiento antes de comenzar el programa y después de completarlo. Después de una breve introducción al programa (Módulo 1), el segundo módulo define cada una de las estrategias clínicas para la detección, intervención breve y referencia a tratamiento, explica la importancia de cada una y sugiere cómo los programas DIT pueden integrarse en los entornos de práctica. El módulo 3 cubre los cuatro procesos de la entrevista motivacional desde involucrar, enfocar, evocar, hasta la planificación. Se exploran herramientas clave de la entrevista motivacional, específicamente cómo enmarcar y utilizar preguntas abiertas, afirmaciones, reflexiones y resúmenes para mejorar el cambio de conducta. El Módulo 4 se centra en los instrumentos tamizaje y el proceso de detección del uso de alcohol y otras drogas. La educación del paciente normaliza el proceso de detección, enfatizando que hacer preguntas sobre el consumo de alcohol y drogas es una actividad estándar de la atención de calidad. El Módulo 5 se enfoca en la intervención breve como una conversación motivadora, de concientización, dirigida al establecimiento de una agenda compartida con el o la paciente en riesgo por su uso de sustancias, es decir, cualquier nivel de uso de sustancias que aumente este riesgo de daño a su salud o bienestar o que aumente el riesgo de daño a los demás.

La Entrevista Breve Negociada, que es un procedimiento basado en evidencia, se utiliza para estructurar la secuencia y el flujo de la intervención breve. Dado que muchos pacientes no aceptan o no reciben el tratamiento que necesitan, el Módulo 6 se enfoca en cómo motivar la referencia a tratamiento y la aceptación del tratamiento para aquellos que se encuentran en riesgo

debido al uso de sustancias, y en particular, aquellos que podrían beneficiarse del tratamiento especializado debido a un trastorno por uso de sustancias. Este módulo presenta estrategias basadas en evidencia para eliminar las barreras al tratamiento, enfatizando la importancia de usar habilidades de entrevista motivacional para alentar la aceptación de la derivación al tratamiento. El Módulo 7 brinda la oportunidad de observar a un proveedor de atención de la salud en una conversación con un paciente; también presenta al alumno la Lista de verificación de competencias DIT que se le recomienda completar y luego comparar con los comentarios que los expertos le darían al proveedor.

RESULTADOS PRINCIPALES

Los datos del programa en línea incluyeron la cantidad de minutos que el alumno estuvo activamente involucrado con el programa. Hubo 113 estudiantes en el Estudio 1. Más de la mitad (57%) se inscribió y completó el programa el mismo día. En promedio, estos 64 estudiantes pasaron aproximadamente 119 minutos interactuando con el programa y 44 de estos estudiantes lo completaron en menos de 90 minutos. Para toda la muestra (n=113), las puntuaciones de conocimiento, que se marcaron en una escala de 0-100, aumentaron desde la prueba previa al inicio (media=58.32; DE=17.21) hasta después de la conclusión (media=89.56; DE=7.84)

El estudio 2 incluyó a 40 enfermeras que trabajan en entornos de atención ambulatoria, la mayoría de las cuales eran enfermeras registradas (85%). Los puntajes de conocimientos sobre los programas DIT aumentaron de 51.3+16.4 en la prueba previa a 79.8+15.9 en la prueba posterior. Después de completar el programa, las enfermeras informaron una alta confianza para detectar el consumo de alcohol y drogas con una confianza ligeramente mayor en poder detectar el consumo de alcohol en comparación con la identificación del consumo de drogas. También se pidió a las enfermeras que identificaran barreras y facilitadores para la entrega de DIT en la atención ambulatoria. Las barreras clave incluían: tiempo insuficiente, falta de capacitación y certificación, acceso limitado a servicios de uso de sustancias para derivación, receptividad de pacientes y proveedores, y la necesidad de mejorar la comunicación interprofesional.

El estudio 3 incluyó a 30 proveedores de atención médica bilingües (inglés/español) provenientes de una práctica de salud familiar integrada de atención primaria/comportamiento. Los puntajes de conocimiento relacionados con DIT aumentaron de 55.33+ 20.97 en la prueba previa a 84+11.92 en la prueba posterior. Al finalizar el programa, los proveedores de atención de la salud informaron una confianza igualmente alta para detectar el consumo de alcohol y drogas. Además de las mismas 5 barreras clave reportadas en el estudio 2, en este estudio se identificó una barrera adicional basada en la cultura y el idioma, específicamente en relación con conceptos relacionados con el machismo, la sensibilidad cultural y la competencia, diferentes nombres locales utilizados en los países de América Latina para referirse al alcohol y las drogas y la aceptabilidad cultural para consumir alcohol según la región y el país donde el alcohol era siendo consumido.

UTILIDAD Y APLICACIÓN DE LOS DATOS OBTENIDOS

Este conjunto de estudios ha contribuido a la literatura relacionada con la educación en DIT para proveedores de atención a la salud. Mientras el programa en línea está en inglés, el contenido, como se describió anteriormente, se puede traducir a otros idiomas. Los principios que se aplican al tamizaje, la intervención breve y la referencia al tratamiento son aplicables a otras poblaciones. Dicha educación debe proporcionarse a los proveedores de atención médica que trabajan con la población hispana. El estudio 3 fue particularmente importante ya que aproximadamente un tercio de la población de la ciudad de Nueva York, donde se realizó el estudio, es de origen hispano, provenientes de Puerto Rico (30%), República Dominicana (28%), México (14%), Centro y Sudamérica (23%) y el 5% restante informan como otros.⁵

Las medidas de evaluación, utilizadas en estos estudios, incluidos el conocimiento, la confianza y las barreras/facilitadores, no fueron complicadas en su aplicación y proporcionan métricas comunes para la comparación entre estudios y son útiles para informar los cambios a nivel de sistemas. Los metadatos de la plataforma en línea proporcionan información adicional relacionada con la cantidad de tiempo dedicado al aprendizaje. Los estudios apuntan a un rendimiento constante de la inversión en relación con una dosis relativamente baja de educación. Si bien el desarrollo de programas de educación en línea puede requerir una inversión inicial, ofrece una opción duradera que se puede proporcionar por demanda en comparación con la educación continua en persona.

DESAFÍOS

La educación continua es esencial para que los proveedores de atención médica aprendan nuevas habilidades basadas en la evidencia. Un programa de educación DIT en línea es una alternativa viable a la educación presencial persona. El valor del programa en línea es que todos los alumnos reciben el mismo contenido a través del mismo modo de entrega. La integración de las medidas previas y posteriores en el programa en línea permite una recopilación de datos coherente y completa.

Los resultados de estos estudios han demostrado que una educación relativamente breve sobre DIT aumenta el conocimiento. Lo que no se sabe es cómo ese conocimiento se traduce en práctica. Los proveedores de atención médica identificaron la falta de tiempo como una barrera, sin embargo, el video del clínico que realizó la breve intervención fue de aproximadamente 5 minutos. Con la práctica, los proveedores de atención médica se vuelven más expertos en proporcionar este conjunto de estrategias clínicas. Y, aunque los niveles de confianza para el tamizaje fueron relativamente altos en estos estudios, se necesita profundizar para determinar si se realiza el tamizaje del uso de sustancias y si se proporciona una intervención breve y referencia a tratamiento en función del nivel de riesgo identificado.

REFERENCIAS

1. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Key substance use and mental health indicators in the United States: Results from the 2018 national survey on drug use and health. Rockville, MD: Center for Behavioral Health Statistics and Quality, Substance Abuse and Mental Health Services Administration; 2019. <https://www.samhsa.gov/data/>. Accessed November 26, 2019.
2. United States Census Bureau. Quick Fact: United States. Washington, DC; 2019. <https://www.census.gov/quickfacts/fact/table/US/RHI725218>. Accessed November 26, 2019.
3. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. The NSDUH Report: Need for and receipt of substance use treatment among Hispanics. Rockville, MD; 2012
4. Finnell DS, Seale JP. Screening, brief intervention, and referral to treatment (SBIRT) for healthcare providers. 2017. learn.nursing.jhu.edu/SBIRT. Accessed November 27, 2019.
5. Greer S, Naidoo M, Hinterland K, et al. Health of Latinos in New York City; 2017:1-32.

Dos destacadas investigadoras electas como co-presidentas de INEBRIA



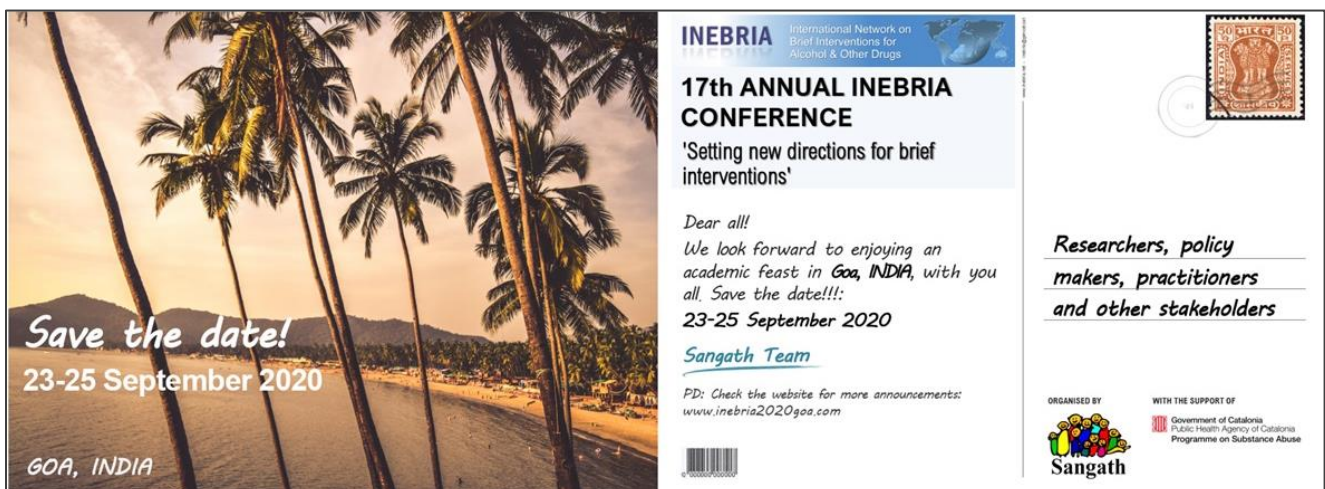
Durante la última conferencia de INEBRIA en Lübeck, Alemania, los miembros de INEBRIA eligieron a dos nuevas co-presidentas: la doctora Maria Lucia Formigoni, de la Universidad Federal de São Paulo, Brasil, y la doctora Dorothy Newbury-Birch, del Reino Unido.

Esta es la primera vez que dos mujeres son elegidas para el liderazgo de la organización. La Dra. Formigoni ha trabajado como investigadora y formadora en este campo durante más de 20 años, con un interés particular en las herramientas de capacitación, los enfoques de aprendizaje presencial y a distancia y los ensayos clínicos. En su nuevo cargo, podrá promover la investigación y la adopción de intervenciones breves en entornos latinoamericanos y aumentar la conciencia sobre la necesidad de integrar programas en los sistemas nacionales de salud.

Se espera que la nueva presidencia compartida de inicio durante la 17ª Conferencia de INEBRIA en Goa, India, cuando finalice el periodo del Dr. Sven Andréasson, actual presidente de la red. Entre tanto, las doctoras Formigoni y Newbury-Birch se integrarán al Comité Coordinador.

Conferencia INEBRIA 2020 Goa, India

Mantente al tanto de las fechas importantes y la construcción del programa científico en www.inebria2020goa.com/



INEBRIA International Network on Brief Interventions for Alcohol & Other Drugs

17th ANNUAL INEBRIA CONFERENCE

'Setting new directions for brief interventions'

Dear all!

We look forward to enjoying an academic feast in Goa, INDIA, with you all. Save the date!!!:

23-25 September 2020

Sangath Team

PD: Check the website for more announcements: www.inebria2020goa.com

Save the date!
23-25 September 2020
GOA, INDIA

Researchers, policy makers, practitioners and other stakeholders

ORGANISED BY **Sangath**

WITH THE SUPPORT OF Government of Catalonia PUBLIC Health Agency of Catalonia Programme on Substance Abuse

Participación de investigadores latinoamericanos durante la 16ª Conferencia de INEBRIA en Lübeck, Alemania

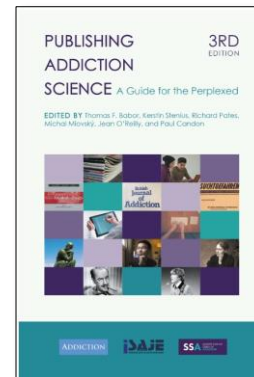


RECURSOS PARA MEJORAR LAS DESTREZAS PARA PUBLICAR

PUBLISHING ADDICTION SCIENCE: A guide for the perplexed

Tercera edición de la guía dedicada a los científicos interesados en las adicciones, especialmente a los nuevos investigadores, que se enfrentan al complejo proceso de publicar en revistas académicas. Hace especial énfasis en los retos que enfrentan los investigadores en países en desarrollo y no anglófonos. Una lectura obligada para académicos e investigadores del campo de las adicciones.

La segunda edición de esta obra está disponible en español.



Descarga el libro en inglés [aquí](#)
En español (2ª. Edición) [aquí](#)

Curso introductorio de Comunicación Científica en Ciencias de la Salud Campus Virtual de Salud Pública OPS/OMS

La publicación de resultados de investigación es una parte integral de la evolución de la ciencia. Los investigadores comunican sus resultados a la comunidad científica y la sociedad, y la publicación de evidencia científica contribuye al conocimiento global, al bienestar de la población y al crecimiento de las naciones.

La redacción científica –el lenguaje específico de los informes científicos y técnicos– posee características únicas que tienen como objetivo preservar la exactitud y la veracidad de las observaciones y comunicar los resultados de manera precisa. Una comunicación científica eficaz permite, asimismo, que los estudios sean reproducidos por otros científicos, un mecanismo de autocontrol de la ciencia.

Público objetivo:

El curso se dirige a profesionales y técnicos del área de la salud, investigadores, editores científicos, estudiantes de grado y posgrado de carreras del ámbito de la salud, y otros interesados.

Duración:

El curso está basado en el autoaprendizaje y no tiene tutoría. La carga horaria completa estimada para todo el desarrollo efectivo del curso es de aproximadamente 20 horas.

Objetivos del curso:

- Introducir los conceptos fundamentales de la comunicación científica en las ciencias de la salud;
- Aumentar la conciencia sobre la necesidad de informar los resultados de la investigación y la observación clínica;
- Conocer los principios y normas que rigen la correcta escritura de informes y artículos científicos.

Módulos / Temas

- Módulo 1: Fundamentos de la comunicación científica
 - Clase 1: Introducción a la comunicación científica
 - Clase 2: Sistemas normativos en el lenguaje científico
- Módulo 2: Estructura y contenido de un artículo científico
 - Clase 1: Estructura y contenido de un artículo científico
- Módulo 3: Publicación científica
 - Clase 1: Autoría en la publicación científica
 - Clase 2: Ética en la publicación científica
 - Clase 3: Selección de la revista y del idioma de publicación

Registro en: <https://mooc.campusvirtualsp.org/enrol/index.php?id=97>