

Reunión de la CICAD con Universidades de las Américas sobre el Fenómeno de las Drogas desde la Perspectiva de Evidencia Científica

PROGRAMA DE COLABORACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA BASADA EN LA EVIDENCIA DE COSTA RICA



Dra. Ligia Rojas V.
M.Sc. Mabel Granados



12-14 de septiembre, 2012



PROGRAMA



VALORA NECESIDADES



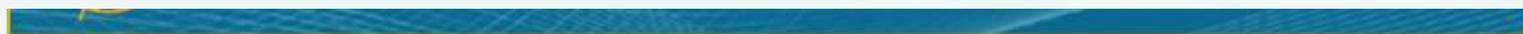
BUSCA RESPUESTAS Y SOLUCIONES EFICIENTES





PROGRAMA CIEBE-CR

El Centro Cochrane Iberoamericano y La Red Cochrane Iberoamericana





RESULTADO



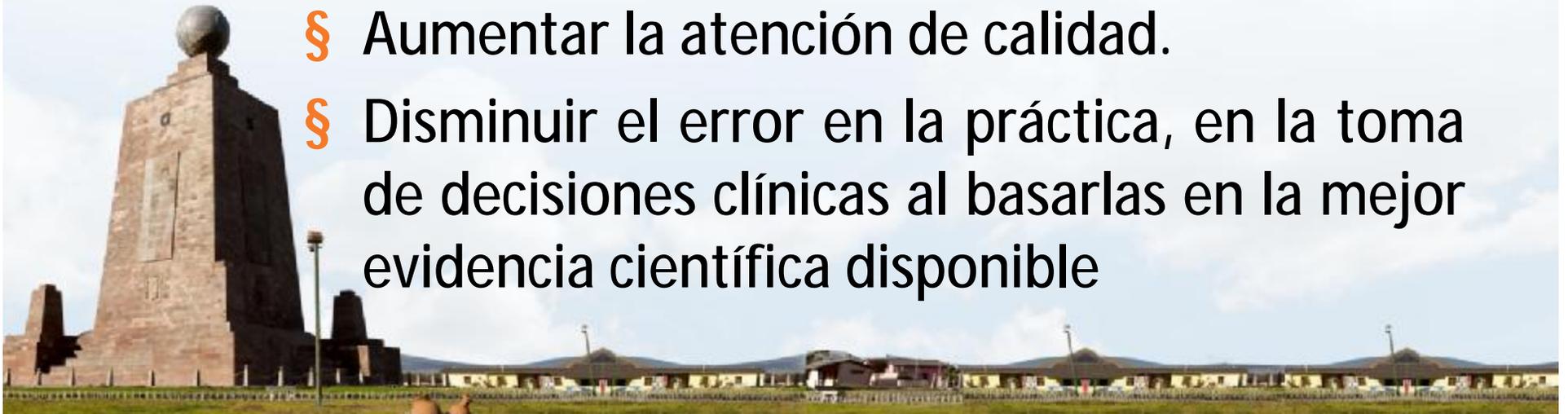
Redunda en la eficacia y efectividad de los núcleos generadores de evidencia científica a partir de la revisión sistemática, la investigación primaria, la adaptación o elaboración de guías de práctica clínica y la capacitación sobre la práctica clínica basada en la evidencia científica.





TRABAJO FUNDAMENTAL

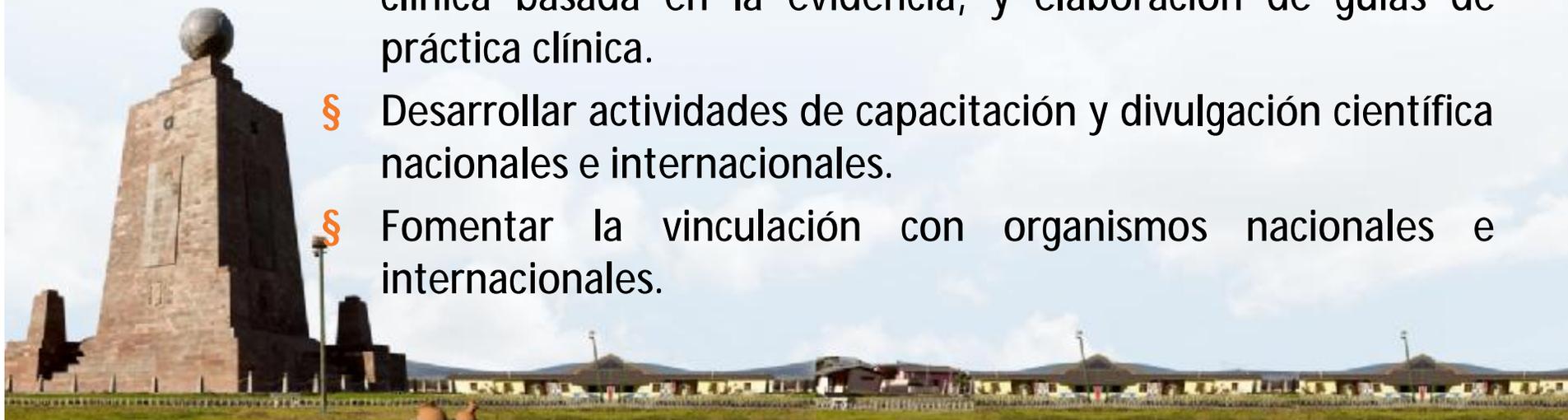
- § Incrementar el conocimiento actualizado que tienen los y las profesionales de la salud.
- § Aumentar la atención de calidad.
- § Disminuir el error en la práctica, en la toma de decisiones clínicas al basarlas en la mejor evidencia científica disponible





OBJETIVOS

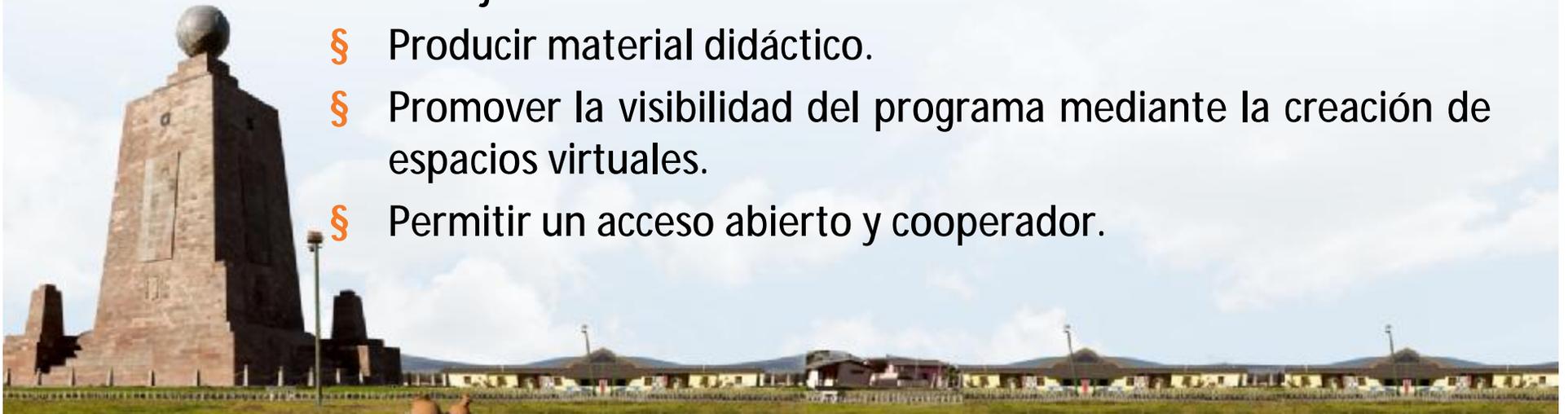
- § Preparar (desarrollar), hacer accesible (diseminar) y mantener (actualizar) revisiones sistemáticas sobre temas de interés en salud.
- § Adaptar y elaborar guías de práctica clínica.
- § Capacitación en revisión sistemática, metanálisis, práctica clínica basada en la evidencia, y elaboración de guías de práctica clínica.
- § Desarrollar actividades de capacitación y divulgación científica nacionales e internacionales.
- § Fomentar la vinculación con organismos nacionales e internacionales.





Objetivos

- § Colaborar y promover la buena comunicación, involucrando y dando apoyo a personas con formaciones diferentes, con experiencias diversas y diferentes procedencias.
- § Actualización permanente de la información científica incorporando y apoyando nuevos estudios y núcleos de trabajo.
- § Producir material didáctico.
- § Promover la visibilidad del programa mediante la creación de espacios virtuales.
- § Permitir un acceso abierto y cooperador.





ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

EQUIPO CENTRAL
10
INVESTIGADORES
UCR - CCSS

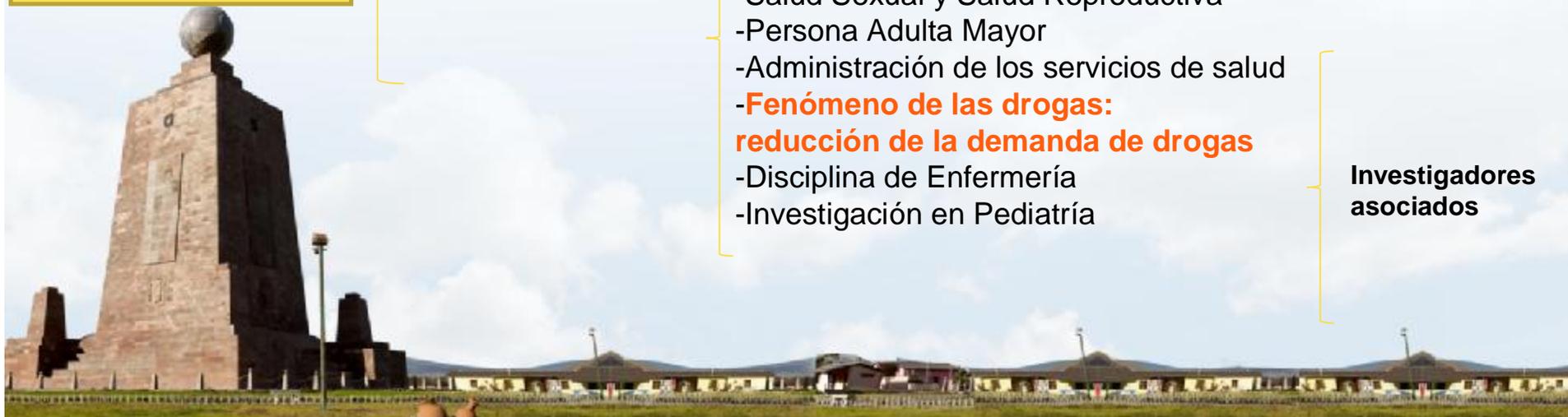
Coordinación general

Equipo técnico

Núcleos generadores

- Salud Sexual y Salud Reproductiva
- Persona Adulta Mayor
- Administración de los servicios de salud
- Fenómeno de las drogas:
reducción de la demanda de drogas**
- Disciplina de Enfermería
- Investigación en Pediatría

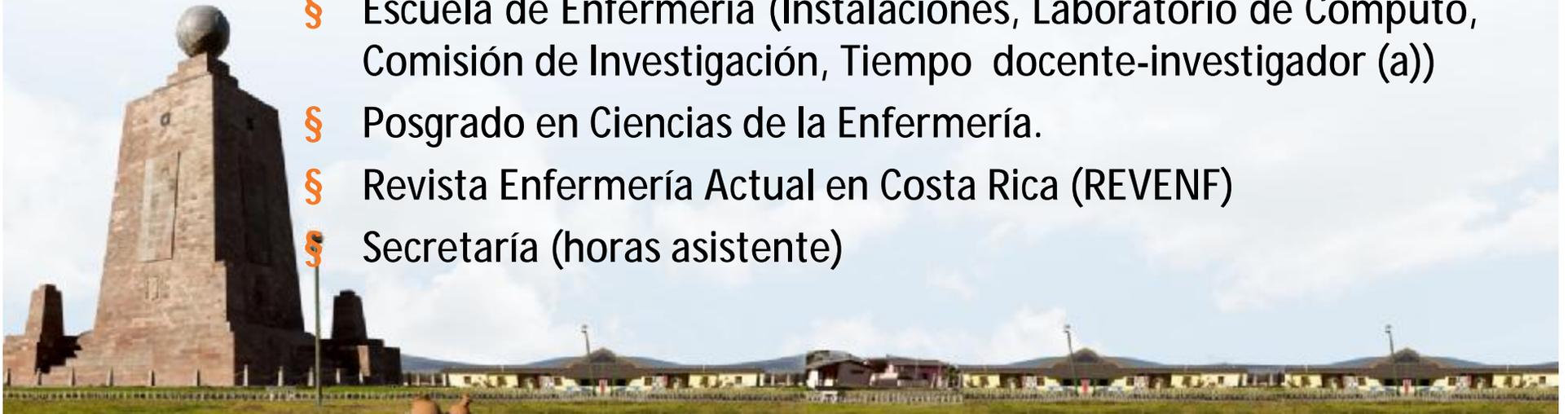
Investigadores
asociados





APOYO LOGÍSTICO Y DIVULGACIÓN

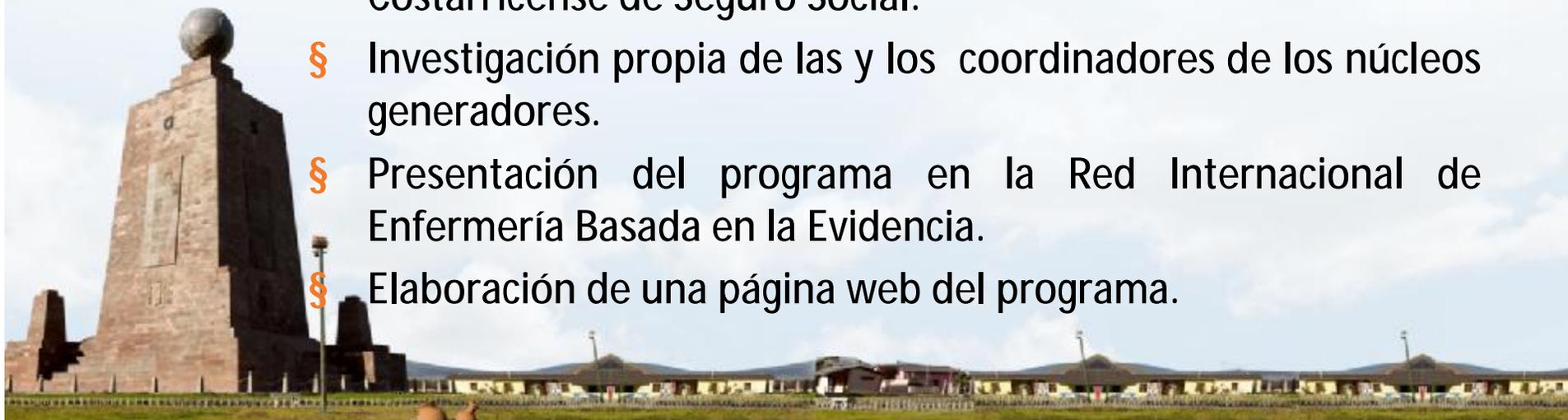
- § Universidad de Costa Rica (Vicerrectoría de Investigación, Sistema de Bibliotecas, Vicerrectoría de Acción Social y Extensión Docente para impartir cursos de capacitación, Plataforma Moodle para los cursos de carácter bimodal)
- § Escuela de Enfermería (Instalaciones, Laboratorio de Cómputo, Comisión de Investigación, Tiempo docente-investigador (a))
- § Posgrado en Ciencias de la Enfermería.
- § Revista Enfermería Actual en Costa Rica (REVENF)
- § Secretaría (horas asistente)





ACTIVIDADES REALIZADAS

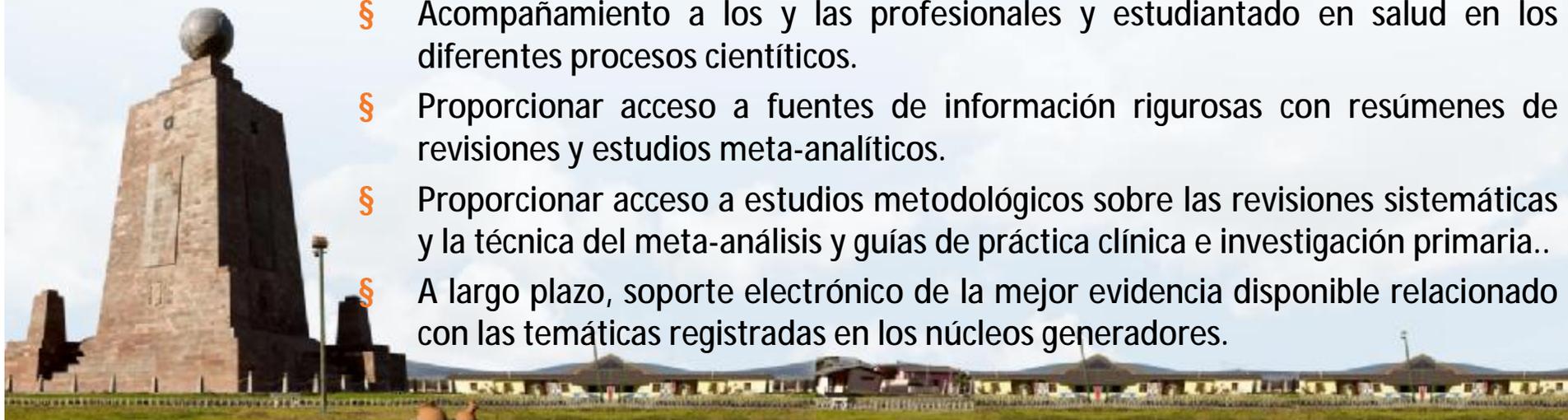
- § Cinco cursos bimodales sobre práctica clínica basada en la evidencia.
- § Simposio Internacional sobre práctica clínica basada en la evidencia.
- § Vinculación de cooperación con hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- § Investigación propia de las y los coordinadores de los núcleos generadores.
- § Presentación del programa en la Red Internacional de Enfermería Basada en la Evidencia.
- § Elaboración de una página web del programa.





PRODUCTOS ESPERADOS

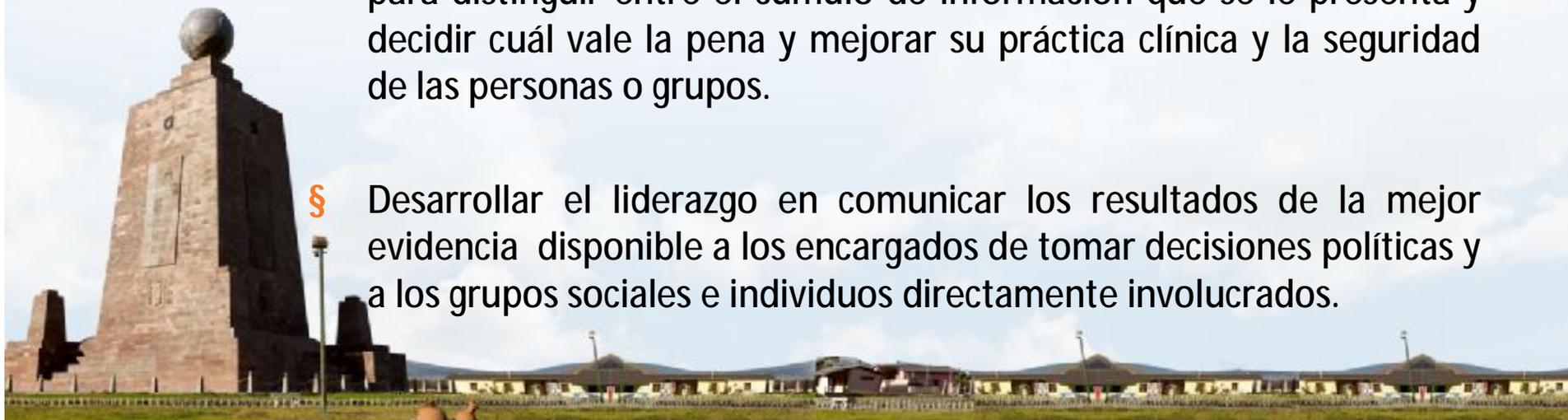
- § Información científica útil para los y las profesionales de la salud y estudiantado de la salud con el fin de que sus decisiones estén basadas en las mejores evidencias científicas.
- § Capacitación permanente mediante metodologías en línea y bimodal, así como talleres, seminarios, simposios.
- § Material didáctico que guíe a los y las profesionales en los diferentes procesos científicos.
- § Acompañamiento a los y las profesionales y estudiantado en salud en los diferentes procesos científicos.
- § Proporcionar acceso a fuentes de información rigurosas con resúmenes de revisiones y estudios meta-analíticos.
- § Proporcionar acceso a estudios metodológicos sobre las revisiones sistemáticas y la técnica del meta-análisis y guías de práctica clínica e investigación primaria..
- § A largo plazo, soporte electrónico de la mejor evidencia disponible relacionado con las temáticas registradas en los núcleos generadores.





RETOS → búsqueda de estrategias para:

- § Lograr que los y las profesionales en salud tengan conciencia de que su práctica clínica no puede estar basada en intereses ajenos a la investigación de alta calidad.
- § Lograr que los y las profesionales sientan la necesidad de capacitarse para distinguir entre el cúmulo de información que se le presenta y decidir cuál vale la pena y mejorar su práctica clínica y la seguridad de las personas o grupos.
- § Desarrollar el liderazgo en comunicar los resultados de la mejor evidencia disponible a los encargados de tomar decisiones políticas y a los grupos sociales e individuos directamente involucrados.





PAGINA WEB



**PROGRAMA DE COLABORACIÓN PARA
LA INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA
BASADA EN LA EVIDENCIA**

<http://www.ciebecr.ucr.ac.cr>





UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA



A CONTINUACIÓN SE PRESENTA EL PROYECTO

**Terapia de intervención breve para cesación del fumado
aplicado a personas adultas mayores tabaquistas activas**

Investigadoras:

M.Sc. Mabel Granados

Dra. Ligia Rojas

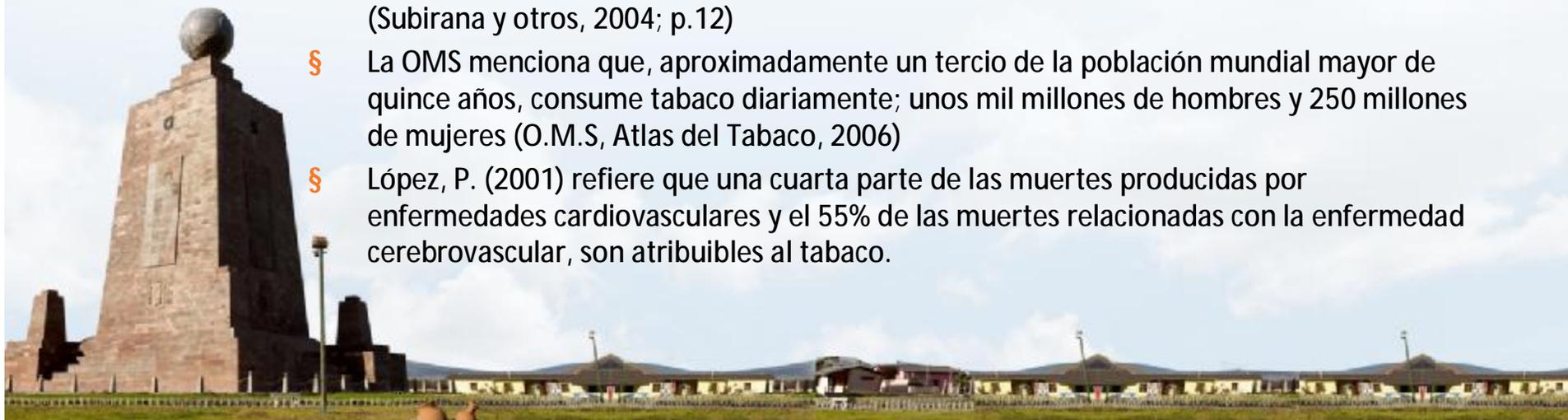
Magister Consuelo Cubero





JUSTIFICACION

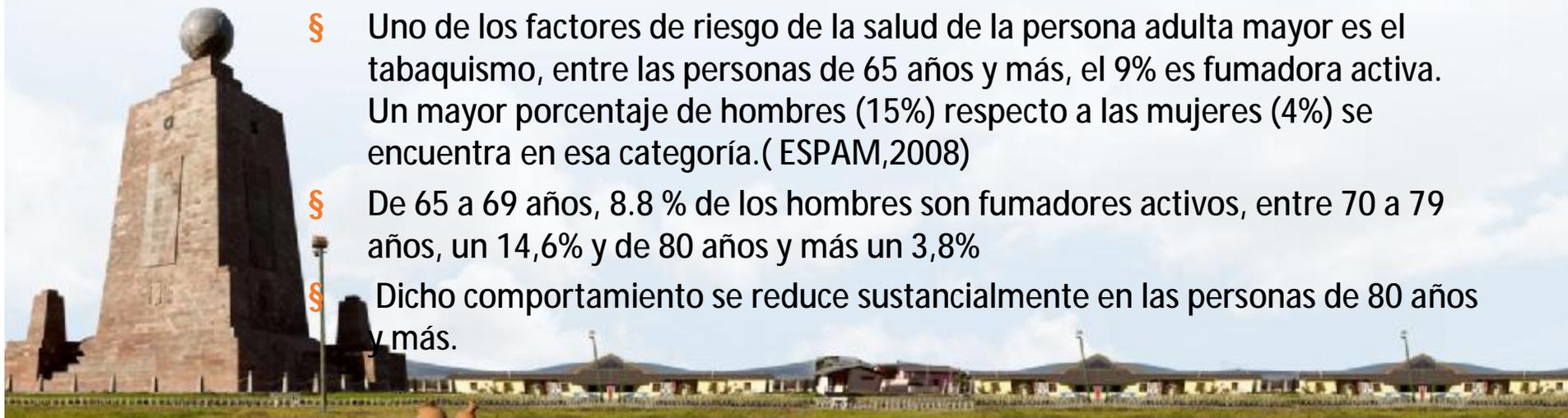
- § La experiencia de las investigadoras en el campo de la adultez mayor y en el tema de las adicciones ha motivado desarrollar una investigación sobre el problema del fumado en personas adultas mayores, ya que interesa conocer evidencias de tratamientos para el cese del fumado en este grupo etario
- § La práctica basada en la evidencia científica permite la “aplicación consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia científica disponible relativa al conocimiento enfermero para tomar decisiones sobre el cuidado de los pacientes, teniendo en cuenta sus preferencias y valores, e incorporando la pericia profesional en esta toma de decisiones” (Subirana y otros, 2004; p.12)
- § La OMS menciona que, aproximadamente un tercio de la población mundial mayor de quince años, consume tabaco diariamente; unos mil millones de hombres y 250 millones de mujeres (O.M.S, Atlas del Tabaco, 2006)
- § López, P. (2001) refiere que una cuarta parte de las muertes producidas por enfermedades cardiovasculares y el 55% de las muertes relacionadas con la enfermedad cerebrovascular, son atribuibles al tabaco.





ANTECEDENTES

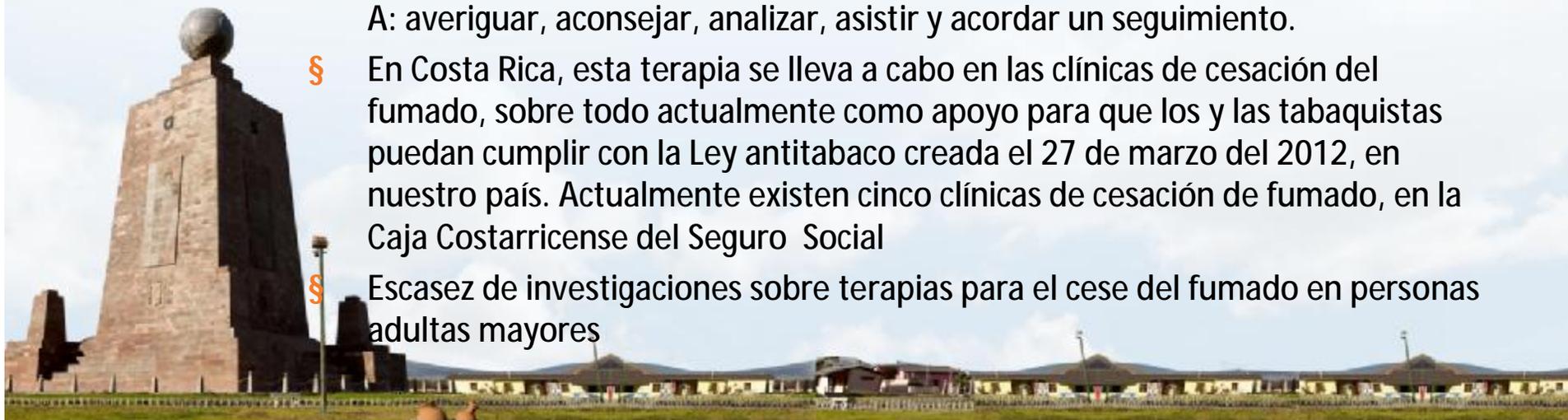
- § Actualmente mueren cinco millones de personas al año como consecuencia del tabaco; una persona cada seis segundos. El 70% de estas muertes ocurren en países subdesarrollados y mueren más hombres que mujeres. OMS,2006
- § Envejecimiento individual y poblacional
- § Costa Rica, en el último Estudio Nacional sobre Consumo de Drogas realizado, se encuentra una prevalencia general de consumo de tabaco del 15,7%, 23,1%de hombres y 8,2% de mujeres. (IAFA, 2008).
- § Uno de los factores de riesgo de la salud de la persona adulta mayor es el tabaquismo, entre las personas de 65 años y más, el 9% es fumadora activa. Un mayor porcentaje de hombres (15%) respecto a las mujeres (4%) se encuentra en esa categoría.(ESPAM,2008)
- § De 65 a 69 años, 8.8 % de los hombres son fumadores activos, entre 70 a 79 años, un 14,6% y de 80 años y más un 3,8%
- § Dicho comportamiento se reduce sustancialmente en las personas de 80 años y más.





Antecedentes

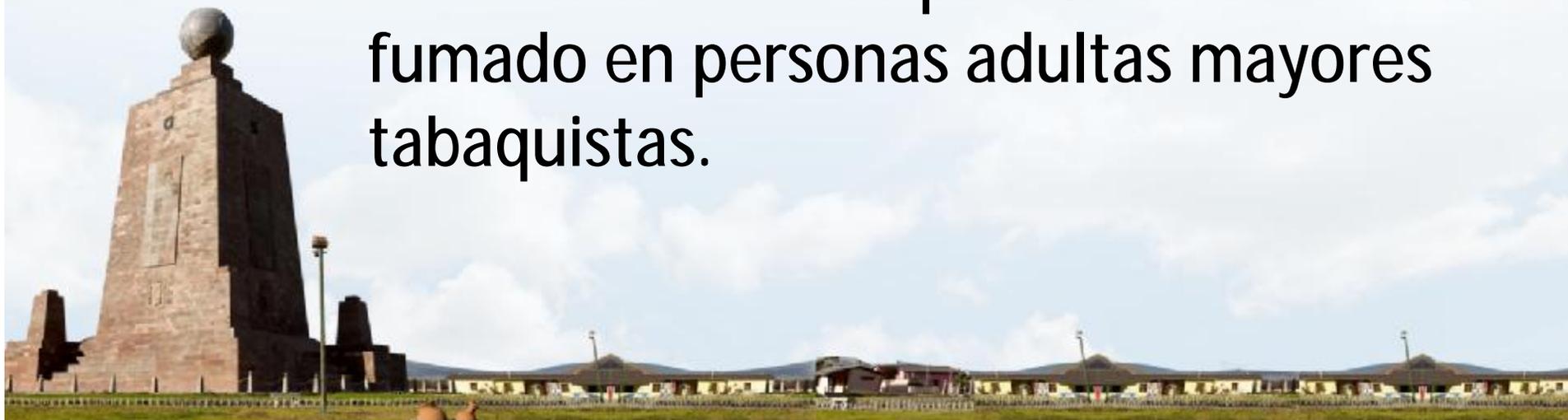
- § Mitos sobre tabaquismo y vejez.
- § La mayoría de los trabajadores de la salud no tienen el conocimiento suficiente sobre el tabaquismo como una enfermedad y no saben cómo opera esta adicción ni cómo enfrentarla.
- § Para ayudar a las personas en el cese del fumado, existen diversas alternativas, entre ellas está la terapia de intervención breve aplicada en varios países, la cual se fundamenta en 5 acciones, conocidas como las cinco A: averiguar, aconsejar, analizar, asistir y acordar un seguimiento.
- § En Costa Rica, esta terapia se lleva a cabo en las clínicas de cesación del fumado, sobre todo actualmente como apoyo para que los y las tabaquistas puedan cumplir con la Ley antitabaco creada el 27 de marzo del 2012, en nuestro país. Actualmente existen cinco clínicas de cesación de fumado, en la Caja Costarricense del Seguro Social
- § Escasez de investigaciones sobre terapias para el cese del fumado en personas adultas mayores





OBJETIVO GENERAL

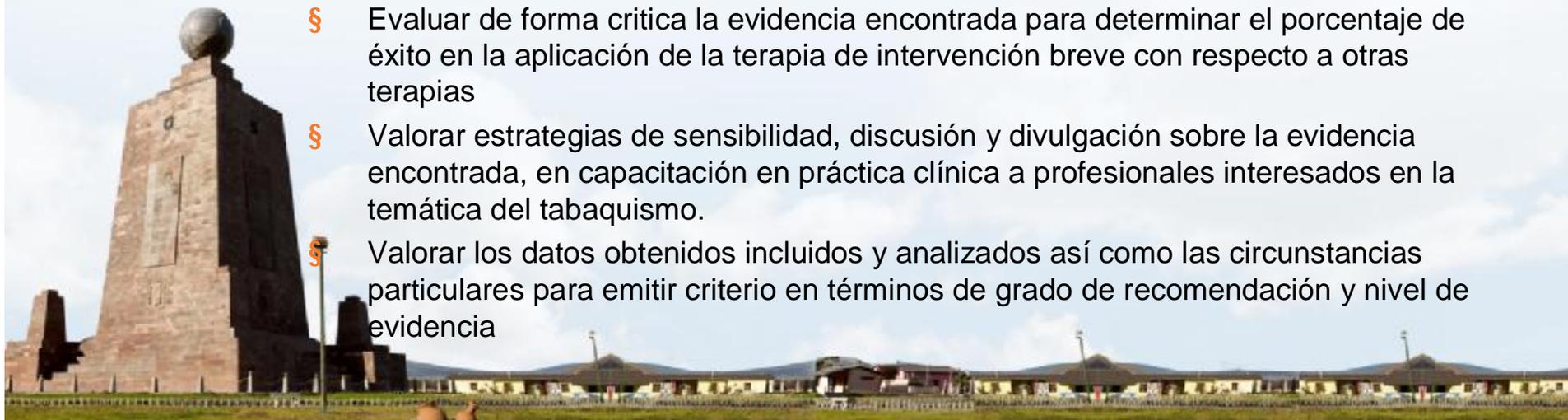
- § Analizar el porcentaje de éxito que tiene la aplicación de la terapia de intervención breve para la cesación del fumado en personas adultas mayores tabaquistas.





OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- § Desarrollar una pregunta clínica para valorar el porcentaje de éxito de la aplicación de la terapia de intervención breve en personas adultas mayores tabaquistas
- § Establecer estrategias de búsqueda de información relacionadas con el tema, en base de datos Pub med, Excelencia.net, Biblioteca Cocharane, EBSCO, CINAHL y otras.
- § Evaluar de forma crítica la evidencia encontrada para determinar el porcentaje de éxito en la aplicación de la terapia de intervención breve con respecto a otras terapias
- § Valorar estrategias de sensibilidad, discusión y divulgación sobre la evidencia encontrada, en capacitación en práctica clínica a profesionales interesados en la temática del tabaquismo.
- § Valorar los datos obtenidos incluidos y analizados así como las circunstancias particulares para emitir criterio en términos de grado de recomendación y nivel de evidencia

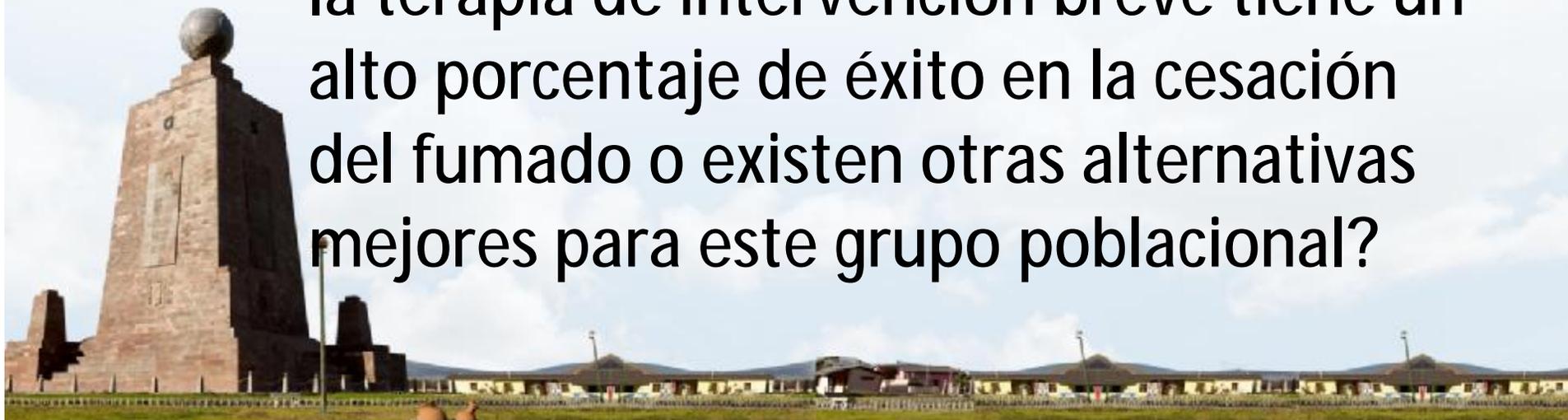




PREGUNTA CLINICA

Formato PICO de tipo terapéutica.

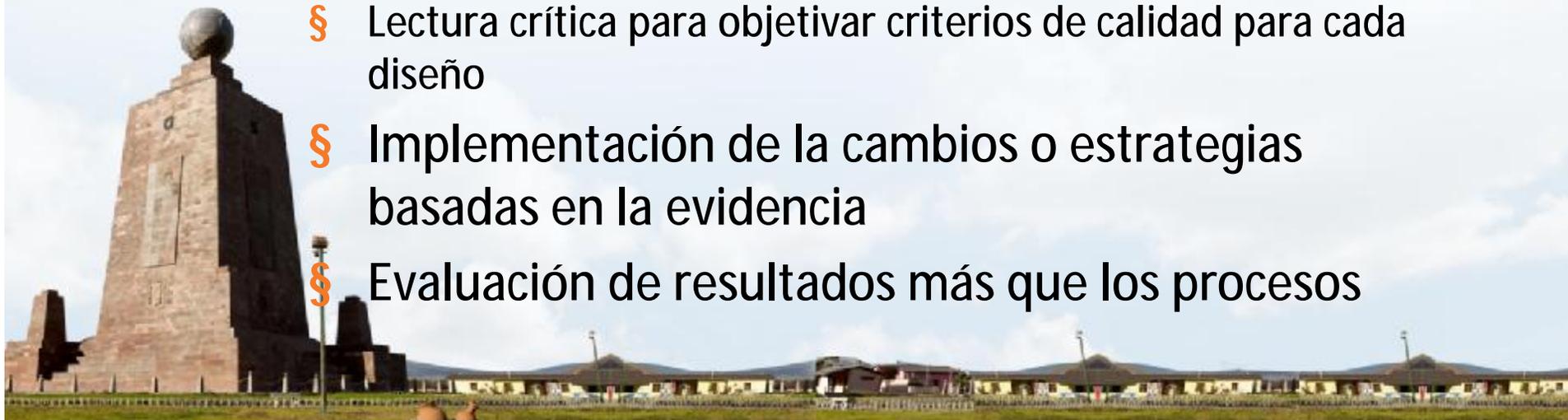
En personas adultas mayores tabaquistas la terapia de intervención breve tiene un alto porcentaje de éxito en la cesación del fumado o existen otras alternativas mejores para este grupo poblacional?





Procedimiento metodológico

- § Convertir una necesidad de información en una pregunta clínica con respuesta.
- § Búsqueda de la mejor evidencia disponible para contestar esta pregunta
- § Lectura crítica para objetivar criterios de calidad para cada diseño
- § Implementación de la cambios o estrategias basadas en la evidencia
- § Evaluación de resultados más que los procesos





Planteamiento de conceptos para la recuperación de la información.

Persona adulta mayor y cesación de fumado

Conceptos:

Terapias cesación fumado y personas adultas mayores

Terapia intervención breve y cesación de fumado

Ensayos clínicos

Envejecimiento y cesación de fumado

Eficacia y Eficiencia de terapias cesación fumado

Investigación en enfermería Basada en la evidencia

Ancianos y cesación fumado





Criterios de Inclusión para la recuperación de la información.

Población: personas adultas mayores

Estudios a buscar: ensayos clínicos

Bases de datos a consultar: EBSCO HOST, PUB MED, CINAHL, MEDLINE PLUS, BIBIOTECA COCHRANE

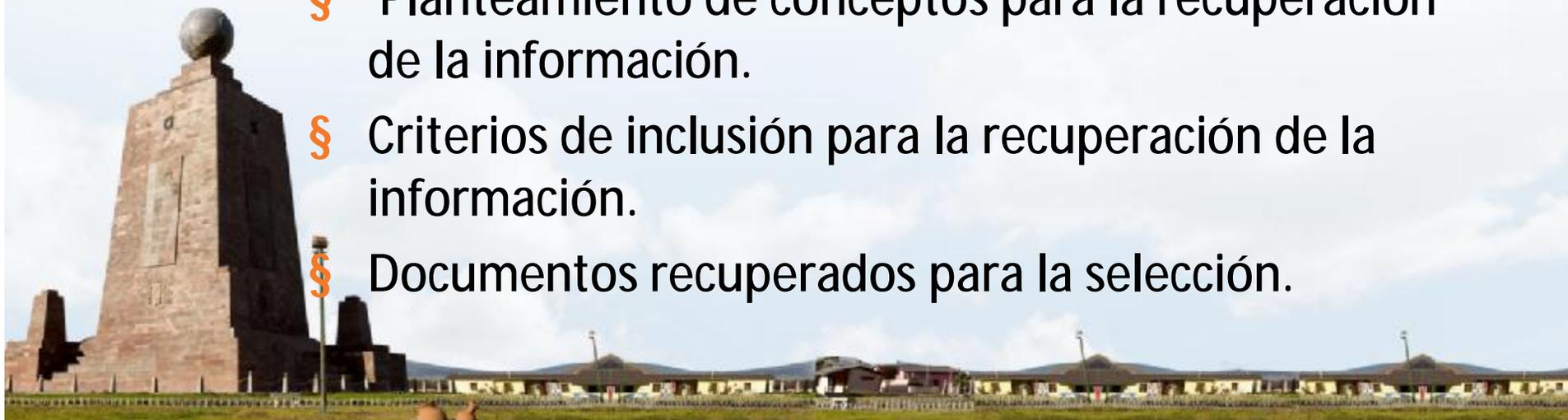
Documentos recuperados para la selección de las bases:

EBSCO HOST, PUBMED, BIBLIOTECA COCHRANE, MEDLINE PLUS. Otras bases: SCIELO



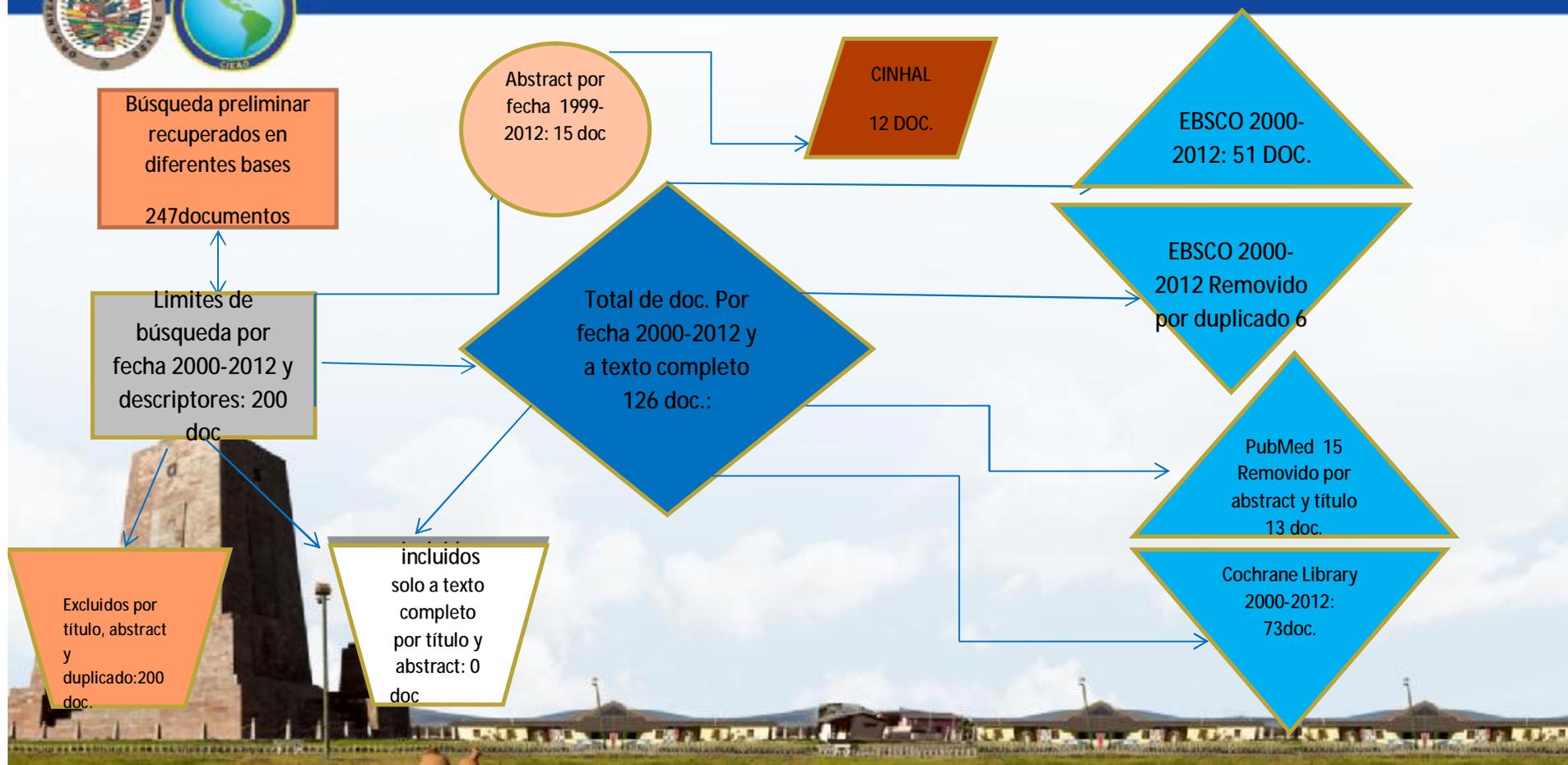
ANÁLISIS CRÍTICO

- § Búsqueda previa de antecedentes, el grupo de investigadores plantearon una pregunta clínica de primera línea en formato PICO de tipo terapéutica
- § Planteamiento de conceptos para la recuperación de la información.
- § Criterios de inclusión para la recuperación de la información.
- § Documentos recuperados para la selección.





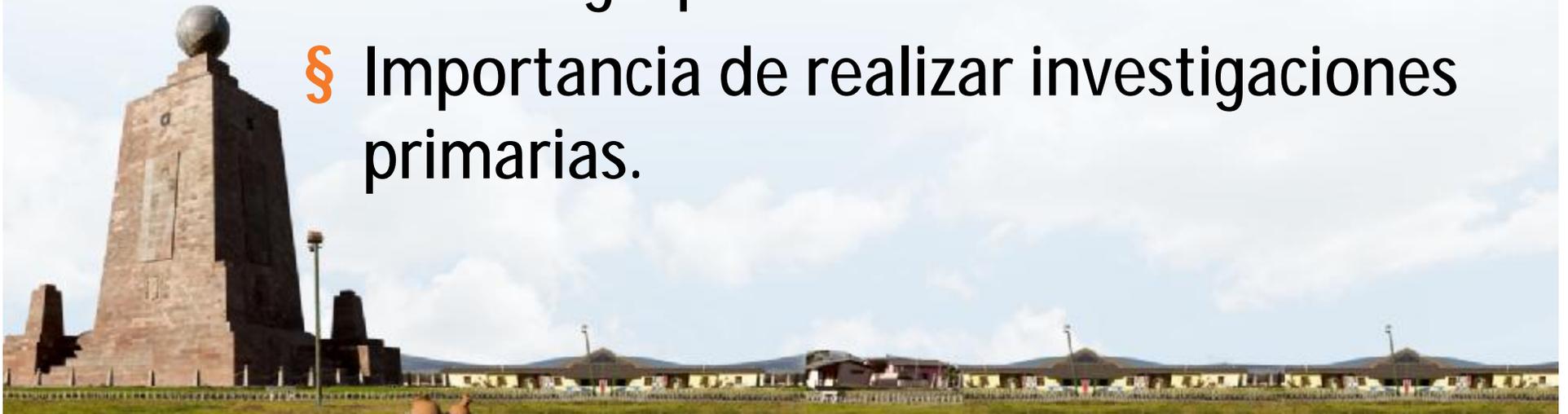
FLUJOGRAMA DE BUSQUEDA





CONCLUSIONES

- § Falta de investigaciones basadas en la evidencia relacionadas con la temática en este grupo etario.
- § Importancia de realizar investigaciones primarias.





GRACIAS

