



17th St. & Constitution Avenue N.W.
Washington, D.C. 20006
United States of America

Organization of American States

P. 202.458.3000
www.oas.org

COMISIÓN INTERAMERICANA PARA EL
CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS
CICAD

Secretaría de Seguridad Multidimensional

CUADRAGÉSIMO SEPTIMO PERÍODO ORDINARIO DE SESIONES
3 al 5 de mayo de 2010
Washington, DC

OEA/Ser.L/XIV.2.47
CICAD/doc.1785/10
27 de abril de 2010
Original: Inglés

IMPLEMENTACIÓN DE UN ENFOQUE
COMUNITARIO DE SBIRT
SBIRT EN ACCESS
POR BILLIE AVERY
SAMHSA



Implementación de un enfoque comunitario de SBIRT SBIRT en ACCESS



3 de mayo de 2010

Breve resumen de ACCESS

- 60 centros de salud en 2010 en Chicago, condados Cook y Du Page suburbanos
- Es el centro de salud calificado federalmente más grande (FQHC) del país
- Atención primaria y especializada
- 215.000 pacientes; 755.000 visitas médicas anuales; 4.000 servicios
- El 55% de las consultas están cubiertas por el servicio de salud del gobierno (Medicaid)
- El 91% son afroamericanos e hispanos
- El 75% vive bajo el nivel de pobreza federal
- 70.000 no tienen seguro o reciben pagos en escala móvil
- Hogar médico; atención bi-cultural, bilingüe
- Las intervenciones se realizan a los pacientes dentro de sus propias comunidades

Calidad ACCESS

- Atención especializada por zona - rompe las barreras de acceso
- Colaboración con múltiples hospitales para ofrecer una continuidad en la atención al paciente
- Atención especializada, salud comportamental, medicación para adicciones in situ
- Compensación vinculada a medidas de calidad
- Infraestructura de investigación y capacitación
- Co-sedes (departamento de salud, instituto de ojos, centro de tratamiento del abuso de sustancias, centros juveniles, escuelas)
- Acreditada desde 2000 por la Comisión Conjunta, una organización de certificación de calidad reconocida a nivel nacional
- Premios a la calidad nacionalmente reconocidos

Capacitación e investigación

- Equipo de investigación liderado por un investigador de tiempo completo totalmente empleado por ACCESS
- 15 colaboradores de investigación financiados a nivel federal, con el apoyo del Instituto Nacional de Salud (NIH)
- Sitio anfitrión de medicina familiar, técnica obstetricia, residencias pediátricas, capacitación de estudiantes médicos
- Subvención a SBIRT de SAMHSA para capacitar a residentes médicos en la evaluación e intervención breves del abuso de sustancias
Tratamiento con buprenorfina para la adicción a los opiáceos
- Se concentra en las investigaciones de mejoramiento de calidad, seguridad del paciente y atención para reducir las disparidades de salud étnicas y raciales

ACCESS

5

Aliados claves para SBIRT en ACCESS

- Administración de Servicios de Salud Mental para el Abuso de Sustancias/Centro de Tratamiento del Abuso de Sustancias (SAMHSA/CSAT)
- Programas de residencia médica de *Mount Sinai Hospital*
- Programas de residencia del Centro Médico de la Universidad de Chicago
- Programas de residencia de *LaGrange Hospital*
- *Illinois Society of Addiction Medicine*
- Centro de Transferencia de Tecnología sobre Adicción de Great Lakes
- Organizaciones de tratamiento comunitarias del Condado de Cook y DuPage de Chicago

ACCESS

SBIRT en ACCESS

6

SBIRT

Evaluación: Identificación de problemas relativos a las sustancias y al consumo de sustancias de alto riesgo

Intervención breve: genera conciencia de los riesgos y motiva a los pacientes a reconocerlos

Asignación para el tratamiento: Asignación de aquellos pacientes con adicciones más serias a tratamientos de abuso de sustancias específicas

ACCESS

SBIRT...

- Reduce las incidencias y la gravedad
- Interviene en forma anticipada para mitigar las consecuencias fatales y negativas
- Integra la evaluación de sustancias en las prácticas diarias de atención primaria
- Interviene en las etapas tempranas
- Reduce los estigmas
- Brinda a apoyo a los prestadores para tratar un problema de salud descuidado desde hace tiempo

ACCESS

SBIRT en ACCESS: Objetivo primario

- Ofrecer una forma sistemática de capacitar a los médicos y a otros profesionales de la salud sobre el impacto del abuso de sustancias en la salud e incrementar la concientización de la posibilidad del consumo y del abuso de sustancias en sus pacientes.
- Integrar el programa SBIRT en las prácticas diarias, incluida la asignación a tratamiento ya sea con ACCESS o dentro de la comunidad.
- Brindar a los pacientes que pudieran tener un alto riesgo de abuso de sustancias o que pudieran ser adictos al alcohol o a otras drogas un hogar médico en el que los médicos puedan apoyarlos durante el tratamiento.

Implementación de capacitación de proveedores de salud y residentes médicos

- Comité de desarrollo de programas
- Consejo de directores de residencia
- Revisión por personal o médicos multidisciplinario
- Proceso de evaluación y comentarios
- Grupos de discusión de residentes y proveedores
- Red de asignaciones comunitaria
- Comité de implementación de flujo de trabajo
- Colaboración con grupo de trabajo de registros médicos electrónicos

Programas para profesionales médicos

- Cuestiones básicas del SBIRT
- Consumo y mal uso de sustancias y adicciones
- Modelo de enfermedades crónicas
- Evaluación: Evaluación breve de 3 preguntas
- Herramientas de evaluación: AUDIT, ASSIST y CAGE AID
- Entrevista motivadora
- Intervención breve
- Recursos comunitarios y asignación a tratamiento
- Sesiones prácticas con pacientes estandarizados

ACCESS

Elementos clave de la implementación

- Apoyo de líderes y aceptación
- Capacitación, educación y formación de habilidades
- Identificación de "campeones" SBIRT
- Desarrollo del comité de implementación de flujo de trabajo - específico del centro de salud
- Identificación de aliados y recursos comunitarios
- Comentarios continuos de pacientes, proveedores, personal y la comunidad
- Evaluación formal académica

ACCESS

Implementación de SBIRT en centros de salud de atención primaria

- Capacitación SBIRT para proveedores de centros de salud
- Capacitación para todo el personal del centro de salud
- Comité de implementación de flujo de trabajo específico del centro de salud
- Proceso de comentarios y evaluación constante
- Grupos de discusión

ACCESS

Proceso de implementación: Herramientas de evaluación para SBIRT en ACCESS

- Evaluación breve - 3 preguntas (todos los pacientes >14)
- ASSIST (Prueba de Evaluación de Adicción al Alcohol, Tabaco y Sustancias) – Adultos y Adolescentes
- AUDIT (Prueba de Enfermedades de Consumo de Alcohol) - Adultos
- CAGE AID (reducción, enojo, culpa y revelación (Ajustado para Incluir Drogas)

ACCESS

Evaluación de 3 preguntas:

1. En el último año, ¿alguna vez ha bebido o consumido drogas más de lo que quería?
2. ¿Ha sentido que quería o necesitaba reducir la bebida o el consumo de drogas en el último año?
3. "¿Cuántas veces en el último año ha bebido 5 o más tragos (hombres) o 4 o más tragos (mujeres) en un día?"

ACCESS

15

Cage-Aid

C: ¿Alguna vez sintió que tenía que **reducir** el consumo de alcohol o de drogas?

Sí No

A: ¿Se ha **enojado** cuando otras personas criticaron su consumo de alcohol o drogas?

Sí No

G: ¿Alguna vez se sintió mal o con **culpa** por el consumo de alcohol o drogas?

Sí No

E: ¿Alguna vez bebió un trago o consumió drogas apenas se levantó para calmar los nervios o salir de una resaca?
(Revelación)

Sí No

** Una respuesta afirmativa a alguna de estas preguntas indica un consumo riesgoso.

ACCESS

16

Cinco elementos de la intervención breve

- Incorporar el tema en el contexto de la salud del paciente
- Evaluar y diagnosticar
- Brindar comentarios
- Hablar acerca de un cambio y de la fijación de metas
- Resumir y realizar un cierre

ACCESS

17

Entrevista motivadora

- Directiva pero de tipo no autoritaria
 - Centrada en el paciente y se obtienen las metas del paciente
 - El paciente tiene finalmente la responsabilidad de lograr el cambio
- Utiliza estrategias de apoyo
 - Evita el lenguaje crítico y argumentativo
 - Explora la ambivalencia del paciente
 - Se desplaza hacia el cambio utilizando los argumentos y preocupaciones propios del paciente
- La capacitación requiere de un entrenamiento permanente

ACCESS

18

Asignación para el tratamiento Recursos comunitarios

- El proceso de asignación le brinda acceso a atención de abuso de sustancias especializada a aquellos que necesitan un tratamiento más extensivo.
- Se ha desarrollado una guía de recursos comunitarios con los recursos comunitarios específicos que aceptarán los pacientes ACCESS en la que se destaca el tipo de servicio y la población objetivo a la que apunta.
- La lista de recursos comunitarios incluye servicios específicos de abuso y consumo de sustancias específicas dentro del área del centro de salud específico.
- El personal de gestión de casos de apoyo dentro del centro de salud colabora en este proceso.

ACCESS

19

Lecciones aprendidas en la implementación:

- La capacitación debe hacer hincapié en el modelo de enfermedad crónica: comparación con diabetes.
- Los programas deben llevar a los aliados comunitarios a escena durante las primeras fases del desarrollo.
- La "aceptación" es importante en todos los niveles.
- Se requiere flexibilidad en la capacitación dictada y en la implementación.
 - Identificar los puntos críticos en la implementación y capacitación dando margen a la creatividad dentro del sitio.
 - Cada programa de residencia es diferente.
 - El lugar de cada centro de salud es único.
- El programa debería desarrollar un mecanismo o proceso para obtener comentarios en "tiempo real".

ACCESS

20