

ORGANIZACION DE LOS ESTADOS AMERICANOS

COMISION INTERAMERICANA PARA EL CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS

cicad

CUADRAGESIMO PRIMER PERIODO ORDINARIO DE SESIONES
Del 2 al 4 de mayo de 2007
Washington, DC

OEA/Ser.L/XIV.2.41
CICAD/doc.1567/07
4 mayo 2007
Original: English

LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN BREVE (IIB) Y LOS NUEVOS CÓDIGOS HCPCS (MEDICAID)

By

Dr. Bertha K. Madras

La identificación e intervención breve (IIB) y los nuevos códigos HCPCS (Medicaid)

Bertha K. Madras, PhD
Subdirectora de Reducción de la Demanda
Oficina de la Casa Blanca sobre Políticas Nacionales
para el Control de Drogas

Prioridades de la ONDCP en la reducción de la demanda

- Prevenir el consumo de drogas
- Intervenir en los consumidores de drogas
- Curar a los consumidores de drogas de EUA



El abuso de drogas

Desafíos y soluciones en el sistema de salud pública

- **Desafíos de salud pública**
- **Soluciones de salud pública**
- **Apoyo para la IIB**
- **Lo que usted puede hacer**



Desafíos del abuso de drogas desde el útero hasta la vejez

Exposición prenatal a drogas: relacionada con nacimientos prematuros, bajo peso al nacer, problemas de desarrollo.

Hijos de padres que usan drogas: pueden sufrir negligencia, abuso, exposición a la cultura de las drogas y a sustancias tóxicas.

Consumo de drogas en la adolescencia: se relaciona con bajo rendimiento académico, lesiones, conductas de riesgo, sobredosis, violencia, delincuencia y alto potencial de adicción.

Consumo de drogas en adultos: se relaciona con lesiones, accidentes, violencia, sobredosis, bajo rendimiento en el trabajo, mayores tasas de errores, ausentismo y cambios constantes de empleo.

Consumo de drogas en la senectud: se relaciona con problemas de salud, accidentes, baja higiene y menores recursos.



Problemas del abuso de drogas: Consecuencias médicas

El abuso de drogas es una de las principales causas de enfermedad y muerte en nuestro país, ya que puede:

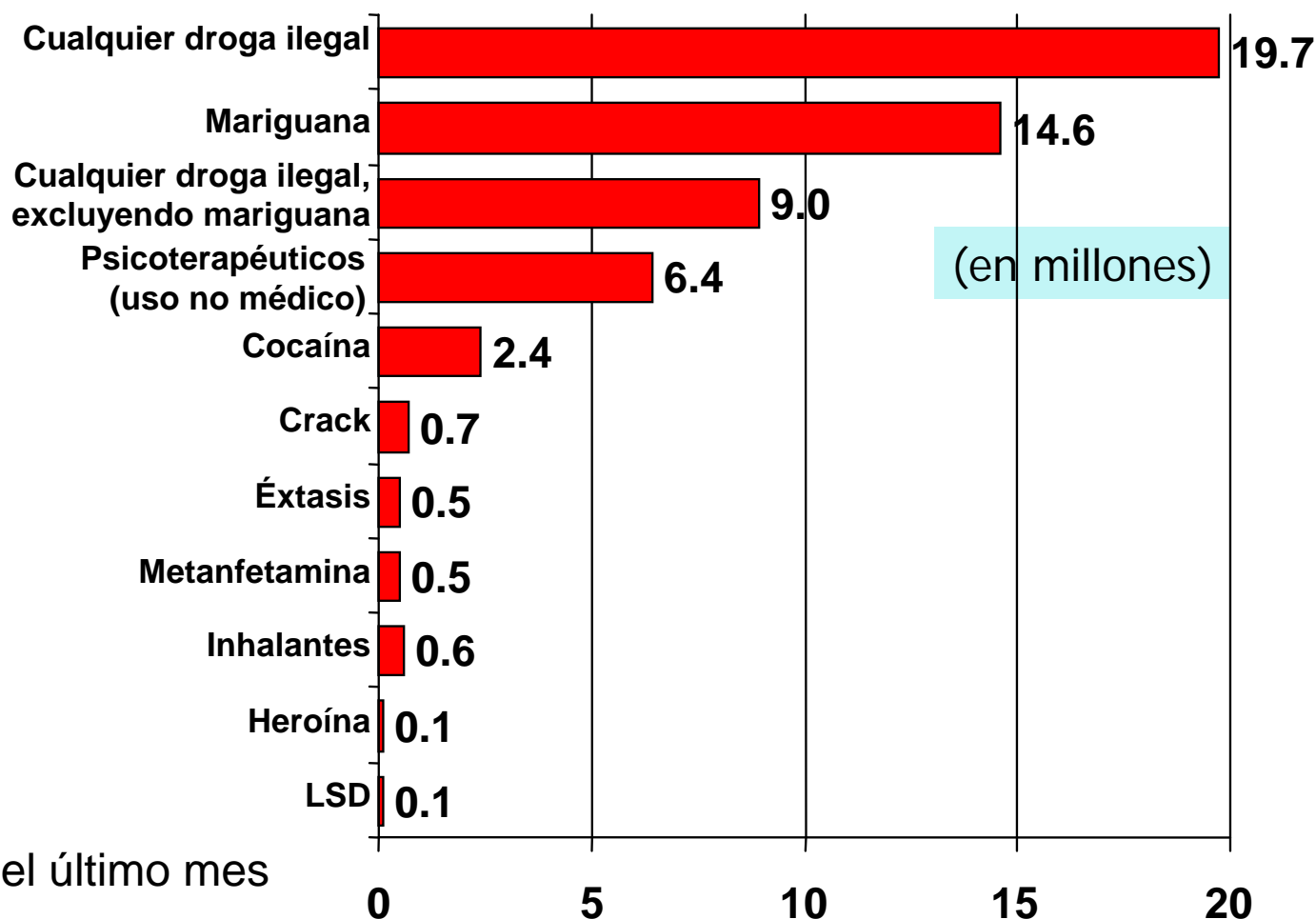
- Generar lesiones accidentales y violencia.
- Agravar enfermedades (diabetes, hipertensión, problemas del sueño).
- Agravar afecciones neuropsiquiátricas (depresión, problemas del sueño).
- Provocar enfermedades (derrames cerebrales, demencia, hipertensión, cáncer).
- Provocar infecciones y enfermedades infecciosas (VIH, hepatitis C).
- Afectar la eficacia de los medicamentos administrados por razones médicas.
- Relacionarse con el abuso de medicamentos controlados por receta.
- Provocar bajo peso al nacer, partos prematuros y problemas de desarrollo.
- Provocar dependencia, que podría requerir servicios múltiples de tratamiento.

Conclusión: El abuso de drogas afecta significativamente la salud pública



Desafíos del abuso de drogas:

19.7 millones de estadounidenses son usuarios actuales* de drogas ilícitas



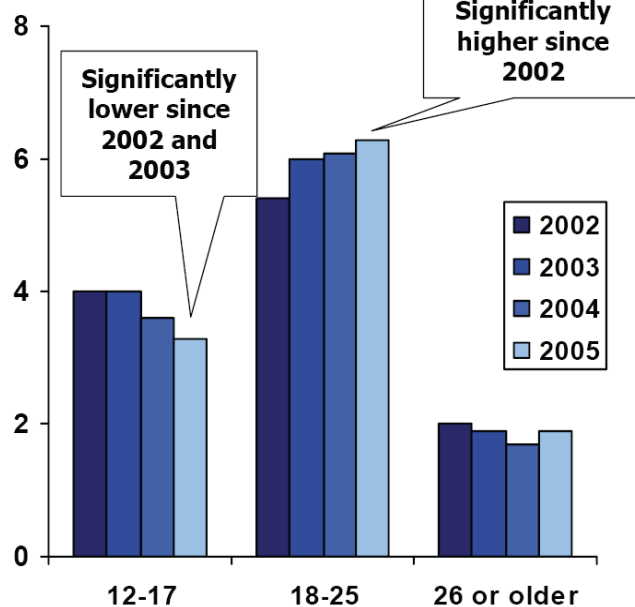
*usuarios en el último mes

Desafío del abuso de drogas:

Uso no médico de psicoterapéuticos

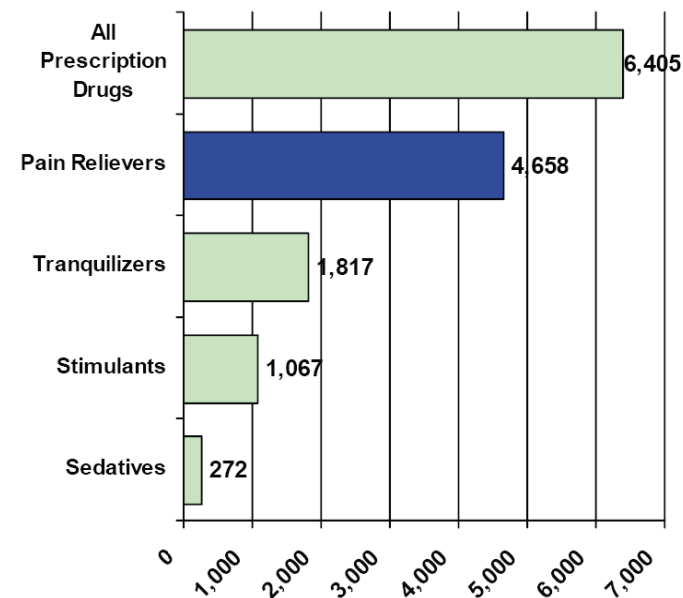
Nonmedical Use of Prescription Drugs Among Young Adults (Aged 18 to 25) Is Significantly Higher Since 2002

% Reporting Nonmedical Use of Psychotherapeutics in the Past Month



Pain Relievers Account for the Largest Portion of Nonmedical Use of Prescription Drugs

Past Month Users, Ages 12 and Older (Thousands)



Source: SAMHSA, 2005 National Survey on Drug Use and Health (September 2006).

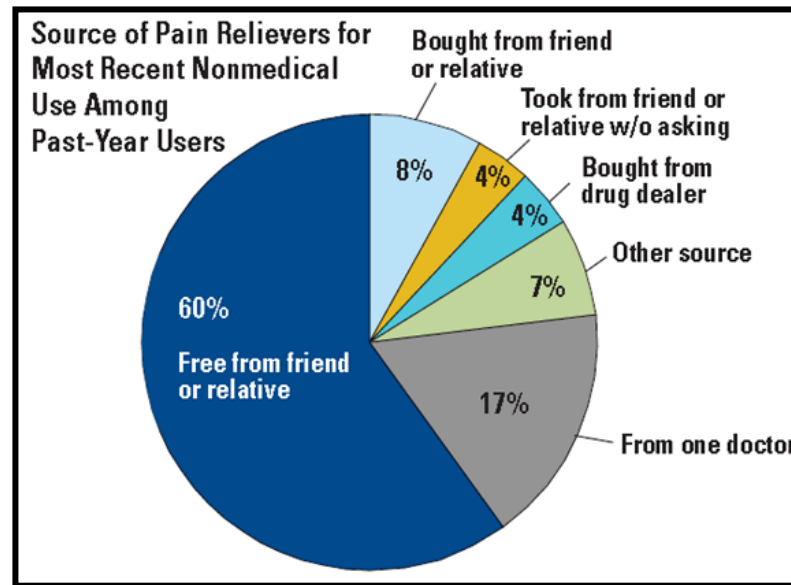
Conclusión: Ha aumentado el uso no médico de medicamentos controlados con receta entre jóvenes de 18 a 25 años desde 2002. El uso no médico de analgésicos opioides es el elemento principal de este problema.

Desafío del abuso de drogas:

Origen de los medicamentos controlados con receta:
Principalmente amigos y familiares

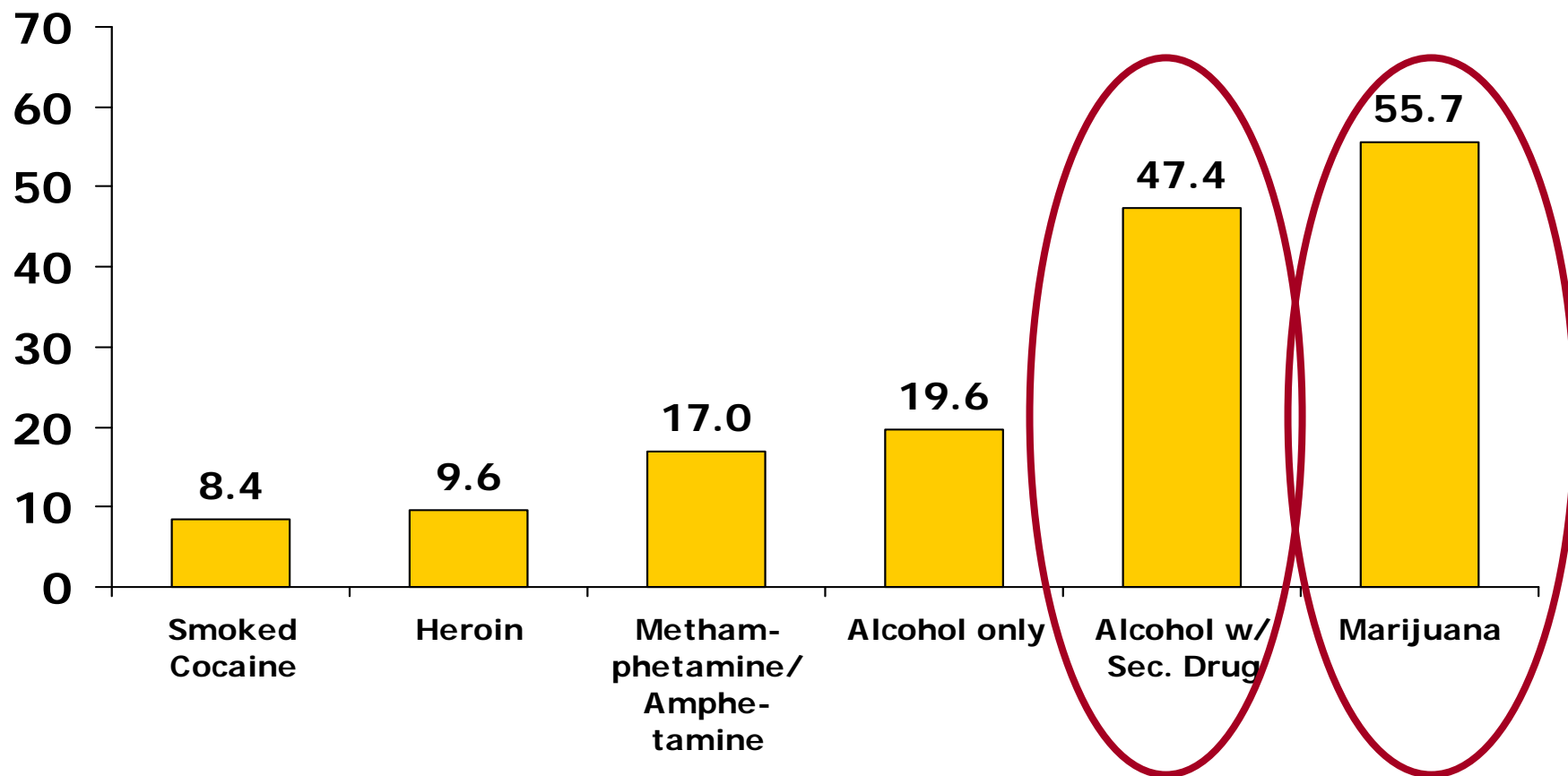
Origen de los analgésicos opiodes para usos no médicos

(representa el 73% del abuso de medicamentos controlados con receta)



Desafío del abuso de drogas: Inicio precoz del consumo y la dependencia

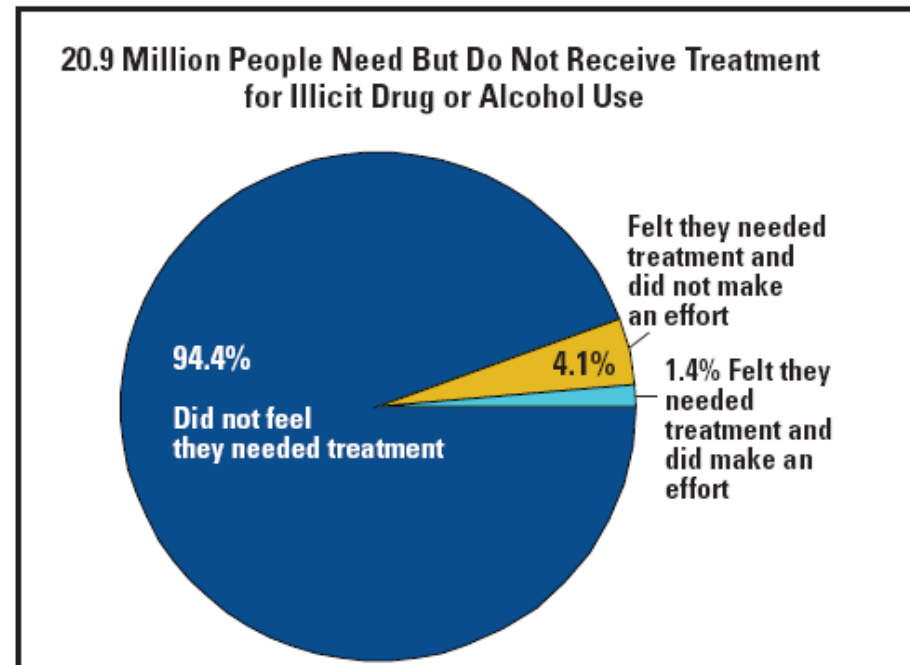
Porcentaje de personas en tratamiento cuyo primer consumo fue antes de los 15 años



Conclusión: Riesgo más alto de dependencia si el consumo se inicia antes de los 15 años

Fuente: SAMHSA, 2004 *Treatment Episode Data Set*.

Desafío de salud pública



Conclusión: La amplia mayoría de las personas que sufren una afección diagnosticable de consumo ilícito de drogas o alcohol no están conscientes de su problema o sienten que no necesitan ayuda.

Interrumpir la evolución hacia la dependencia puede reducir la necesidad de servicios de tratamiento y recuperación



Una solución de salud pública: Identificación e intervención breve (IIB)

El abuso de drogas genera consecuencias **médicas**, sociales, legales y financieras graves.

El exceso en la bebida, el consumo de drogas ilícitas y el uso no médico de medicamentos controlados con receta a menudo no son diagnosticados por los profesionales de la salud.

**LAGUNA en el
tratamiento
¿Por qué IIB?**

La intervención breve en sí es inherentemente valiosa, y las identificaciones positivas podrían no requerir el envío a un tratamiento especializado.

Las intervenciones tempranas y breves son eficientes clínica y financieramente.

Definiciones de identificación, intervención breve y tratamiento breve

Identificación (*screening*): Un breve cuestionario produce un puntaje que identifica y cuantifica el abuso de drogas y los problemas conexos.

Intervención breve (IB): Ofrecer retroalimentación sobre los resultados de la identificación, informar al paciente sobre el consumo de drogas y aconsejar sobre posibilidad de cambiar, evaluar la disposición a cambiar, establecer metas, estrategias para el cambio y seguimiento.

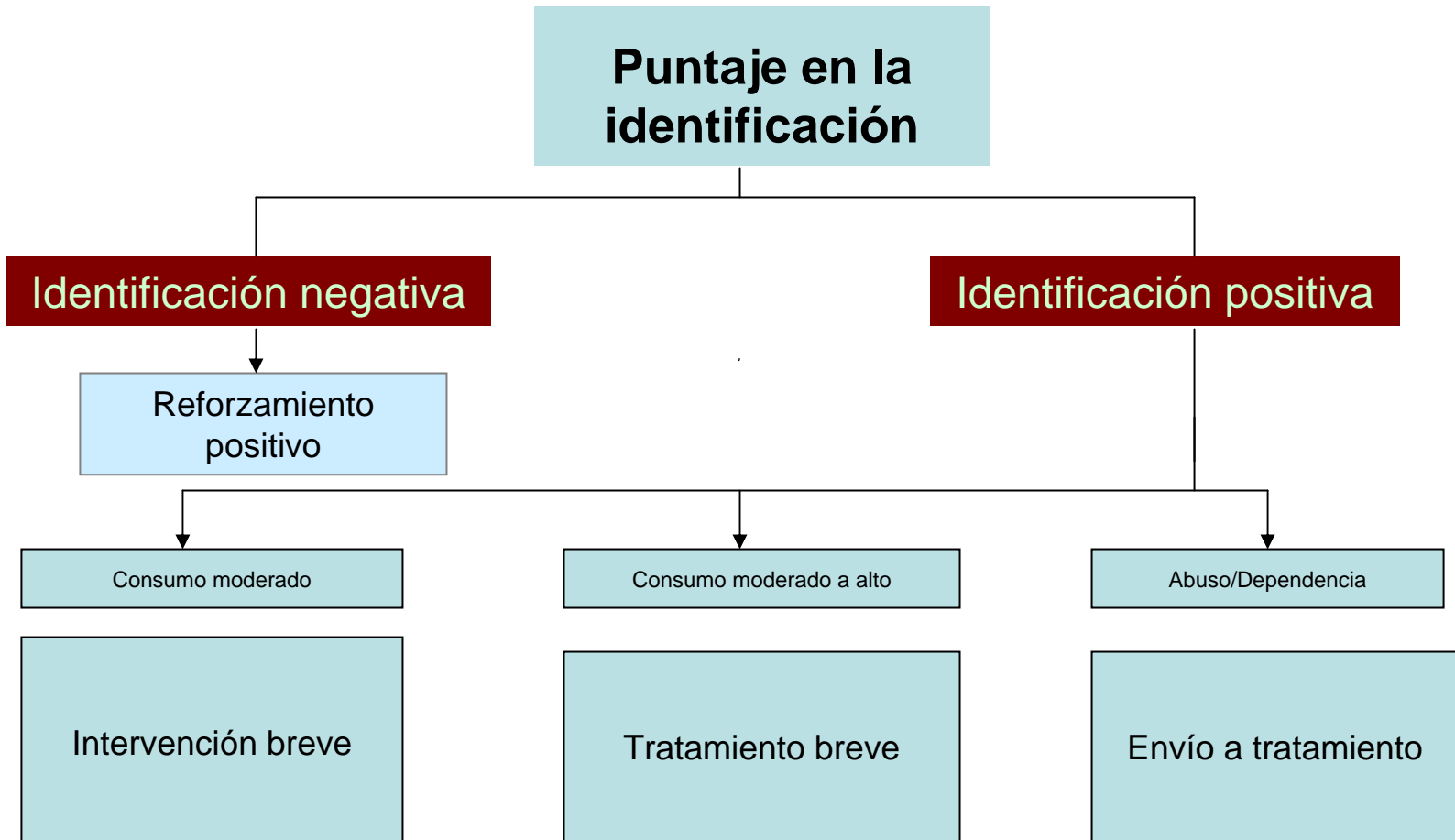
Tratamiento breve (TB): Mayor nivel de intervención con más de una sesión.

Envío (ET): Envío a tratamiento por abuso de drogas o dependencia.



Procedimientos de IIB:

Las acciones subsiguientes dependen del puntaje





La identificación e intervención breve en contextos médicos sí funciona

La IIB puede tener un impacto significativo en la salud pública

El abuso de drogas

La IIB puede reducir significativamente el consumo de alcohol

Morbilidad y mortalidad

La IIB de alcohol reduce accidentes, lesiones, traumatismos, visitas a emergencias, depresión

Costos de cuidado de la salud

Los estudios indican que la IIB de alcohol ahorra de \$2 a \$4 dólares por cada \$1.00 gastado

Otros resultados

La IIB de alcohol puede reducir los problemas laborales y los casos de conductores intoxicados y mejorar los resultados neonatales

Se darán referencias en las siguientes diapositivas




Identificación e intervención breve de alcohol: Impacto importante de la IIB en la morbilidad y la mortalidad

Estudio	Resultados y conclusiones	Referencia
Pacientes de traumatología	48% de reducción en repetición de lesiones (18 meses) 50% menos probabilidades de reingreso hospitalario	Gentilello et al., 1999
Identificación en salas de emergencia	Menos arrestos por conducir en estado de intoxicación. Por cada 9 identificaciones, se evita un arresto por conducir en estado de intoxicación.	Schermer et al., 2006
Consultorios médicos	20% de reducción en los accidentes automovilísticos en el periodo de seguimiento de 48 meses.	Fleming et al., 2002
Meta-análisis	Las intervenciones redujeron la mortalidad.	Cuijpers et al., 2004
Meta-análisis	El tratamiento redujo el consumo de alcohol y drogas Resultados sociales positivos: problemas en el desempeño laboral o académico relacionados con sustancias, síntomas físicos (pérdida de memoria, lesiones) o problemas legales (conductores intoxicados).	Burke et al., 2003
Meta-análisis	Las intervenciones pueden ofrecer un enfoque de salud pública eficaz en la reducción de consumo riesgoso.	Whitlock et al., 2004

Identificación e intervención breve de alcohol: Ahorros en el cuidado de la salud

Estudio	Ahorros en costos	Autores
Prueba aleatoria de tratamiento breve en el Reino Unido	Reducciones en los costos del cuidado de la salud a un año <i>\$2.30 de ahorro por cada \$1.00 invertido en intervención</i>	(UKATT, 2005)
Proyecto TREAT (pruebas de tratamiento temprano del consumo de alcohol) prueba clínica aleatoria: Identificación, asesoría breve en 64 clínicas de cuidado primario de consumo indebido de alcohol sin dependencia	Reducciones en costos futuros en salud <i>\$4.30 de ahorro por cada \$1.00 invertido en intervención (seguimiento durante 48 meses)</i>	(Fleming et al., 2003)
Prueba de control aleatorio de la IIB en un centro de traumatología de Nivel I: Identificación para alcohol y asesoría para pacientes de traumatología (>700 pacientes).	Reducciones en costos médicos <i>\$3.81 de ahorro por cada \$1.00 invertido en intervención.</i>	(Gentilello et al., 2005)



La IIB podría tener un impacto significativo en la salud pública

Existen bases para creer que la IIB podría:

- Detener la evolución hacia la dependencia.
- Mejorar enfermedades agravadas por el abuso de drogas.
- Evitar afecciones resultantes del abuso de drogas o la dependencia.
- Reducir infecciones y enfermedades infecciosas relacionadas con las drogas.
- Mejorar las respuestas a los medicamentos.
- Identificar a quienes están en alto riesgo de abusar de medicamentos controlados con receta.
- Identificar a quienes abusan de medicamentos controlados con receta o que no requieren receta.
- Tener una influencia positiva en el funcionamiento social.

La reducción en el abuso de drogas puede mejorar la salud en general

Unos cuantos ejemplos:

- **Diabetes and alcohol:** Howard AA, Arnsten JH, Gourevitch MN. Effect of alcohol consumption on diabetes mellitus: A systematic review. *Ann Intern Med.* 2004;140:211-9.
- **Diabetes and cocaine:** Active use of cocaine: an independent risk factor for recurrent diabetic ketoacidosis in a city hospital. Nyenwe EA, Loganathan RS, Blum S, Ezuteh DO, Erani DM, Wan JY, Palace MR, Kitabchi AE. *Endocr Pract.* 2007 ene-feb;13(1):22-9.
- **Cardiomyopathy and methamphetamine:** The association of methamphetamine use and cardiomyopathy in young patients. Yeo KK, Wijetunga M, Ito H, Efirid JT, Tay K, Seto TB, Alimineti K, Kimata C, Schatz IJ. *Am J Med.* 2007 feb;120(2):165-71.
- **Stroke and cocaine or amphetamine:** Stroke in young adults who abuse amphetamines or cocaine: a population-based study of hospitalized patients. Westover AN, McBride S, Haley RW. *Arch Gen Psychiatry.* 2007 abr;64(4):495-502.
- **Hypertension and alcohol:** McFadden CB, Brensinger CM, Berlin JA, Townsend RR. Systematic review of the effect of daily alcohol intake on blood pressure. *Am J Hypertens.* 2005;18:276-286.
- **Depression and alcohol:** Sullivan LE, Fiellin DA, O'Connor PG. The prevalence and impact of alcohol problems in major depression: a systematic review. *Am J Med.* 2005;118:330-341.
- **Depression and marijuana:** Hayatbakhsh MR, Najman JM, Jamrozik K, Mamun AA, Alati R, Bor W. Cannabis and anxiety and depression in young adults: a large prospective study. *Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2007 mar;46(3):408-17.
- **Sleep Disorders and alcohol:** Stein MD, Friedmann PD. Sleep disturbance and its relationship to alcohol use. *Subst Abuse.* 2006; 26:1-13.
- **Opiates, cocaine, amphetamines, alcohol, benzodiazepines abuse and acute respiratory failure:** Wilson KC, Saukkonen JJ. *J Intensive Care Med.* 2004 jul-ago;19(4):183-93.
- **Chronic pain, addiction, opiates:** Martell BA, O'Connor PG, Kerns RD, Becker WC, Morales KH, Kosten TR, Fiellin DA. Opioid treatment for chronic back pain: a systematic review and meta-analysis of their prevalence, efficacy and association with addiction. *Ann Intern Med.* 2007; 146: 116-127.
- **Prevalence of medical conditions and costs of substance abuse disorders:** Mertens JR, Weisner C, Ray GT, Fireman B, Walsh K. Hazardous drinkers and drug users in HMO primary care: prevalence, medical conditions, and costs. *Alcohol Clin Exp Res.* 2005;29:989-998.
- **Birth outcomes: Prenatal care and substance abuse treatment:** Sweeney PJ, Schwartz RM, Mattis NG, Vohr B. The effect of integrating substance abuse treatment with prenatal care on birth outcome. *J. Perinatology* 2000; 4:219-224.
- **Medical and psychiatric conditions of alcohol and drug treatment patients in an HMO: comparison to matched controls.** Mertens JR, Lu YW, Parthasarathy S, Moore C and Weisner CM. Medical and psychiatric conditions of alcohol and drug treatment patients in an HMO: comparison to matched controls. *Arch Intern Med.* 2003;163:2511-7.

Los procedimientos de IIB podrían ser reembolsables

- **Nuevos códigos HCPCS Nivel II:** (servicios de Medicaid) Centros para Servicios de Medicare y Medicaid publicó dos nuevos códigos de procedimientos HCPCS vigentes a partir de enero de 2007.
- **El gobierno federal:** ha calculado sus contribuciones para el uso de los códigos estatales de Medicaid.
- **Los estados:** pueden elegir adoptar los Códigos de Medicaid y dar reembolsos por estos procedimientos.
- **Códigos alfanuméricos:**
 - ◆ H0049 Alcohol/Drug Screening – Alcohol and/or Drug Screening
 - ◆ H0050 Alcohol/Drug Service 15 min – Alcohol and/or Drug Service, Brief Intervention, per 15 minutes

Aumenta el apoyo para la IIB

- **ACCME (Consejo de Acreditación para la Educación Médica Continua):** está subrayando la IIB como un ejemplo de la manera en que los proveedores de educación médica continua pueden cumplir o superar las nuevas normas de acreditación del ACCME para sus cursos.
- **Colegio Estadounidense de Cirujanos:** requiere que los Centros de Traumatología Nivel I presenten pruebas de IIB de alcohol como parte del proceso de verificación.
- **La Fuerza de Trabajo de Servicios Preventivos de EUA (2004):** recomendó identificación y asesoría conductual para todos los adultos, incluidas las mujeres embarazadas, en contextos de cuidado primario.

¿Qué puede hacer usted?

- Organizar o asistir a cursos de CME en que se imparta la IIB.
- Poner en práctica la IIB en su sistema de cuidado de la salud.
- Desarrollar un sistema de registro electrónico para la IIB.
- Trabajar con las autoridades de su estado para aplicar los códigos HCPCS Nivel II (Medicaid) para la IIB.
- Incorporar la capacitación sobre IIB en la educación médica y la educación médica continua.
- Difundir la IIB en contextos de cuidado de la salud en hospitales, clínicas y otros sistemas comunitarios de cuidado de la salud.
- Ayudar a eliminar el flagelo del abuso de drogas en su comunidad.

¿Dónde puede recibir capacitación?

Sesiones de capacitación de SAMHSA/ACS sobre IIB

- Seattle 15 de marzo
- Denver 12 de abril
- Dallas 4 de mayo
- Chicago 5 de junio

Gracias....

Agradecemos a los colaboradores del gobierno federal (SAMHSA, NIDA, NIAAA, CMS), a ACCME, a AMA y a los profesionales de la salud que han promovido estos conceptos.