

Curso: INTERVENCIÓN Y EVALUACIÓN EN ABUSO DE SUSTANCIAS. TRANSFERENCIA Y PREVENCIÓN DE RECAÍDAS A TRAVÉS DEL MONITOREO Y CURRÍCULO UNIVERSAL DE TRATAMIENTO PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

Tipo: Maestrías y Formación Permanente

Créditos: 7 Maestría, 11 para Doctorado y F. Permanente

Curso de Contenido para el Doctorado

Fecha: Presencial (1, 2, 8 y 9/9, de 9 a 14), A distancia (11 al 22/9), Supervisión de casos clínicos (25/9 al 15/12)

Cupos: 40

Carga Horaria presencial: 56 hs.

**Profesor/a: Profesor/a: Dras. Silvia Morales , Lydia Barragán y Violeta Félix (invitadas de la UNAM).
Prof. Adj. Dr. Hugo Selma**

DESTINATARIOS:

Los destinatarios deben cumplir TODAS las siguientes condiciones:

1. Poseer título de: Psicólogo, Licenciados en Psicología o Médico Psiquiatra
2. Trabajar con población clínica con trastornos de abuso de sustancias
3. Poder aplicar el tratamiento aprendido en población clínica real de manera supervisada.
4. Comprometerse a realizar las tres etapas de la capacitación: presencial, a distancia y práctica clínica supervisada.
5. Que cumplan UNA de las siguientes condiciones:
 - a. Ser Maestrandos, Doctorandos, Residentes o Docentes de la Facultad de Psicología-UdelaR.
 - b. Estar inscripto en una institución calificada que trabaje en la temática: JND, UCU, Centro Izcalí, Unidad de Psiquiatría del Hospital de Clínicas, Portal Amarillo u otras.

Para la Maestría en Psicología Clínica puede convalidar con 7 créditos en el curso «Teorías y Técnicas en Psicoterapia» o 7 créditos en «Problemáticas en Psicología Clínica II», o 3 créditos en el curso «Modelos de Intervención en Psicología Clínica»

SE OFRECE A ESTUDIANTES DE GRADO: NO

MÓDULO DEL PLAN 2013 EN QUE ACREDITA:

DESCRIPTORES:

Abuso de sustancias. Psicoterapia Cognitivo-Conductual. Evaluación.

OBJETIVO:

Promover la adquisición de las competencias profesionales (conocimientos, habilidades y actitudes) involucradas en la implementación de las Intervenciones Breves por profesionales de la salud con la finalidad de garantizar la adopción clínica de programas de intervención basados en evidencia científica que coadyuven en el logro y mantenimiento de la meta de tratamiento en los usuarios de drogas.

TEMARIO:

Formación presencial:

1. PRINCIPIOS BÁSICOS EN INTERVENCIONES BREVES.
 - a. Efectos de la estimulación repetida.
 - b. Condicionamiento de orden superior.
 - c. Tolerancia condicionada.
 - d. Extinción.
 - e. Renovación
 - f. Recuperación espontánea.
 - g. Reforzamiento positivo y negativo.
 - h. Castigo tipo I y tipo II.
 - i. Moldeamiento.
 - j. Modelamiento.
 - k. Reforzamiento diferencial.
 - l. Descuento temporal.
 - m. Principio de Premack.
 - n. Discriminación.
 - o. Generalización.
 - p. Extinción.
 - q. Restablecimiento.
2. Conceptualización de las intervenciones breves en adicciones
 - a. Generalidades y fundamentos
 - b. Consejo breve e Intervenciones Breves
3. Implementación de una intervención breve: toma de decisiones basadas en evidencia.
 - a. Evaluación de la conducta de consumo.
 - b. Plan de tratamiento.
 - c. Establecimiento de metas.
 - d. Identificación de situaciones de riesgo al consumo.
 - e. Análisis funcional.
 - f. Reforzamiento de la abstinencia.

- g. Extinción de respuestas condicionadas en el consumo.
 - h. Planes de acción.
 - i. Evaluación del cambio y su mantenimiento.
4. GUÍA CLÍNICA DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS INTERVENCIONES BREVES: PROTOCOLO DE SEGUIMIENTO
- a. Implementación del protocolo de Seguimiento para el mantenimiento de la suspensión o reducción del consumo de sustancias psicoactivas.
 - b. Evaluación del Protocolo de Seguimiento para el mantenimiento de la suspensión o reducción del consumo de sustancias psicoactivas.
5. COMPETENCIAS PROFESIONALES.
- a. Habilidades (de Admisión, evaluación, planeación, implementación de la intervención breve, seguimiento) actitudes profesionales (interpreta, construye, adapta, elabora, implementa, evalúa, investiga, comunica, conduce, construye, valida, genera, difunde, analiza y promueve autoaprendizaje), de las intervenciones breves en adicciones.
 - b. Actitudes profesionales (interpreta, construye, adapta, elabora, implementa, evalúa, investiga, comunica, conduce, construye, valida, genera, difunde, analiza y promueve autoaprendizaje), de las intervenciones breves en adicciones.
6. VIDEOGRABACIÓN EN SITUACIONES SIMULADAS.
- a. Formato de consentimiento informado.
 - b. Videograbación de situación simulada.

Formación a distancia:

- 1. Unidad 1:
 - a. Introducción
 - b. Definiciones y conceptos
 - c. Neurobiología
 - d. Clasificación de las drogas
 - e. Efectos de las drogas
 - f. Modelos y Teorías sobre el desarrollo de Trastornos por Consumo de Drogas
 - g. Criterios diagnósticos
 - h. Comorbilidad
- 2. Unidad 2:
 - a. Introducción
 - b. Modificación de la conducta de consumo de drogas
 - c. Instrumentos de detección y tamizaje o Cribado (screening): Aplicación e interpretación.
- 3. Unidad 3:
 - a. Intervenciones Breves
 - b. Tratamiento
 - c. Guía de Intervención mhGAP
 - d. Farmacoterapia

Supervisión de casos clínicos:

Monitoreo y retroalimentación por parte de asesores expertos de las habilidades de implementación de las Intervenciones Breves en los profesionales de la salud, a través

de videograbaciones en situaciones naturales, con la finalidad de promover la adecuada adopción y aplicación de las intervenciones y asegurar el logro y mantenimiento de la meta de reducción o abstinencia del consumo de los usuarios atendidos.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA (Formato APA):

Allsop, S., Saunders, B. & Phillips, M. (2000). The process of relapse in severely dependent male problem drinkers. *Addiction*, 95 (1), 95-106.

American Psychological Association (2006). Evidence-based practice in psychology. *American Psychologist*, 61(4), 271-285.

Arias, F. & Ochoa, E. (2010). Guía Farmacológica Específica en Adicciones. En: C. Pereiro (Ed). *Manual de Adicciones para médicos especialistas en formación* (pp. 733 – 774). Madrid, España: SOCIDROGALCOHOL.

Baer, J.S., et al., (2009). Agency context and tailored training in technology transfer: A pilot evaluation of motivational interviewing training for community counselors. *Journal of Substance Abuse Treatment* 37(2):191-202.

Barraca, J. (2009). *Habilidades Clínicas en la Terapia Conductual de Tercera Generación*. Clínica y salud, 20(2), 109-117.

Barragán, L. (2005). *Modelo de Intervención cognitivo-conductual para usuarios dependientes de alcohol y otras drogas*. Tesis de Doctorado. México: Facultad de Psicología, UNAM.

Barragán, L., Flores, M., Morales, S., González, J. y Martínez, M. J. (2006). *Programa de Satisfactores Cotidianos para Usuarios con Dependencia a Sustancias Adictivas: Manual Del Terapeuta (Tomos I y II)*. México: Comisión Nacional contra las Adicciones.

Benowitz, N. (2010). Nicotine addiction. *New England Journal of Medicine*, 352, 2295 – 2303.

Borges, G., Bagge, C., & Orozco, R. (2016). A literature review and meta-analyses of cannabis use and suicidality. *JAD*, 195, 63 – 74.

Centro para el Tratamiento de Abuso de Sustancias. *Conocimientos, Destrezas, y Actitudes de la Práctica Profesional*. Serie de Publicaciones para Asistencia Técnica (TAP) 21. Publicación de DHHS Núm. (SMA) 08-4171. Rockville, MD: Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental, 2006; reimpresso 2007 y 2008. Versión en español revisada en 2010.

CONADIC/CENADIC. (2014). *Estándar Mexicano de Competencias de la Consejería en Adicciones*. D.F., México: Secretaría de Salud de México, Comisión Nacional contra las Adicciones.

Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (2014). Recuperado de <http://www.conadic.salud.gob.mx>

Cruz, M. C. S. (2014). *Los efectos de las drogas: de sueños y pesadillas*. D.F., México: Trillas.

Cummings, C., Gordon, J. R. & Marlatt, G. A. (1980). Relapse: Prevention and prediction. En W. R. Miller (ed.). *The Addictive Behaviors*.

Fogel, A. (2011). Theoretical and Applied Dynamic Systems Research in Developmental Science. *Child Development Perspectives*, 5 (4), 267-272.

Froján, M.X., Montañó, M., Calero A., García Á., Garzón Á., y Ruiz E.M. (2008). Sistema de categorización de la conducta verbal del terapeuta. *Psicothema*, 20(4), 603-609.

Martinez, K., Pedroza, F. & Salazar, M. (2005). Evaluación experimental de dos intervenciones breves para la reducción del consumo de alcohol de adolescentes. *Revistamexicana de análisis*

de la conducta, 36(3).

Martino, S. (2010). Strategies for Training Counselors in Evidence-Based Treatments. *Addiction Science and Clinical Practice*, 5(2), 30-43.

Miller, W., & Rollnick, S. (2012). *Motivational Interviewing: Preparing People for Change*. 3rd ed. New York, United States: Guilford Press.

Miller, W., Yahne, C., & Tonigan, J. (2003). Motivational interviewing in drug abuse services: a randomized trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(4):754-63.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2017). Modelo de Atención Integral en Salud. Recuperado de http://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publications&alias=378-modelo-de-atencion-mpas&Itemid=518

Morales, S., Martínez, K., Carrascoza, C., Chaparro, A. & Martínez, M. (2013). Evaluación de habilidades de consejo breve en el ámbito de las adicciones. *Health and Addictions*, 13(2), 109-116.

NIDA. (2011). *La comorbilidad entre la adicción y otros trastornos mentales*. Rockville, Maryland: National Institute on Drug Abuse, National Institutes of Health, US Department of Health & Human Services.

NIDA. (2013). *Drug Facts: la cocaína*. Rockville, Maryland: National Institute on Drug Abuse.

OEA. (2013). *El problema de las Drogas en las Américas; Estudios: Drogas y Salud Pública*. Washington, DC: Organización de Estados Americanos.

OEA/CICAD. (2010). *Estrategia Hemisférica sobre Drogas*. Organización de Estados Americanos: Washington, DC.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2003). *Abuso de drogas: tratamiento y rehabilitación; Guía práctica de planificación y aplicación*. Nueva York: Organización de las Naciones Unidas

OMS. (2011). *ASSIST, la prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST)*. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud.

Organización Mundial de la Salud. (2009). *Tratamiento farmacológico de los trastornos mentales en la atención primaria de salud*. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud.

Organización Mundial de Salud. (2012). *Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada*. Versión 1.0.

Organización Panamericana de la Salud (2008). *Sistemas de Salud basados en la Atención Primaria de la Salud. Estrategias para el desarrollo de los equipos de APS*. Recuperado de http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/APS-Estrategias_Desarrollo_Equipos_APS.pdf.

Pedroza, F.J. & Martínez, K.I. (2012). Investigación traslacional y transferencia del conocimiento en psicología. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 4(2), 130-135.

Pereira T. (2008). Neurobiología de la adicción. *Rev Psiquiatr Urug*; 73(1): 9 – 24.

Pons, X. (2008). Modelos interpretativos del consumo de drogas. *Polis*, 4 (2), 157 – 182.

Prochaska, J., DiClemente, C., & Norcross, J. (1992). In search of how people change: Applications to addictive behaviors. *American Psychologist*, 47(9), 1102–1114.

Programa de Cooperación entre América Latina y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas (2017). *Biblioteca Iberoamericana sobre Drogas y Adicciones*. Banco de Instrumentos. Recuperado de <https://bida-copolad-pnsd.msssi.gob.es/bida-copolad/instrumento/list>.

Ruiz, A. E., Méndez, M., Prieto, B., Romano, A., Caynas, S., & Próspero, O. (2010). *El cerebro*,

las drogas y los genes. Salud Mental, 33, 535 – 542.

Santoyo, C. (2012). Investigación traslacional: Una misión prospectiva para la ciencia del desarrollo y la ciencia del comportamiento. Revista Mexicana de Investigación en Psicología, 4(2) 84-110.

Siegel, S. & Ramos, B. (2002). Applying laboratory research: drug anticipation and the treatment of drug addiction. ExpClinPsychopharmacol,10(3): 83-162. Behavioral Therapy Dissemination and Implementation. Clinical Psychology Science and Practice, 20, 181-194.

Simons, A. D., Rozec, D.C., & Serrano, J. L. (2013). Wanted: Reliable and Valid Measures for the Science of Cognitive B

Sobell, L.C., et al., 2008. Self-critiques of audiotaped therapy sessions: A motivational procedure for facilitating feedback during supervision. Training and Education in Professional Psychology 2(3):151-155.

WHO. (2010). Equity, social determinants and public health programs. Geneva: World Health Organization.

WHO. (2014). Guidelines for the identification and management of substance use and substance use disorders in pregnancy. Geneva: World Health Organization.

SISTEMA DE EVALUACIÓN:

Curso presencial:

- Examen mixto de opción múltiple y opciones abiertas con análisis de casos.
- Registro observacional a través de un ensayo conductual

Curso a distancia:

- Evaluaciones y ejercicios prácticos aplicados en línea en cada Unidad
- Examen mixto de opción múltiple y opciones abiertas con análisis de casos.

Supervisión de casos clínicos:

- Registro observacional a través de videograbaciones con usuarios reales, monitoreando las habilidades y competencias implicadas en la implementación de las Intervenciones Breves.

FECHA DE ENTREGA TRABAJO FINAL: No tiene

ADMITE REELABORACIÓN?: NO

FORMATO DE ENTREGA TRABAJO FINAL:

No hay trabajo final.