FCNCS
Facuttad de Ciencias Naturales y Ciencias de la Salud

Observatorio Uso Problemático Sust Psicoactivas

Por una cultura Preventiva

INTERVENCIONES BREVES MOTIVACIONALES

UNA ESTRATEGIA PARA DISMINUIR EL CONSUMO DE SP EN EL AMBITO LABORAL

Mansilla Enrique
Licenciado en Enfermería- UNPSJB
Master en Drogodependencias- USAL
Doctorando en Ciencias de la salud IUHI
Profesor Universitario UNPSJB-USAL

INTRODUCCIÓN

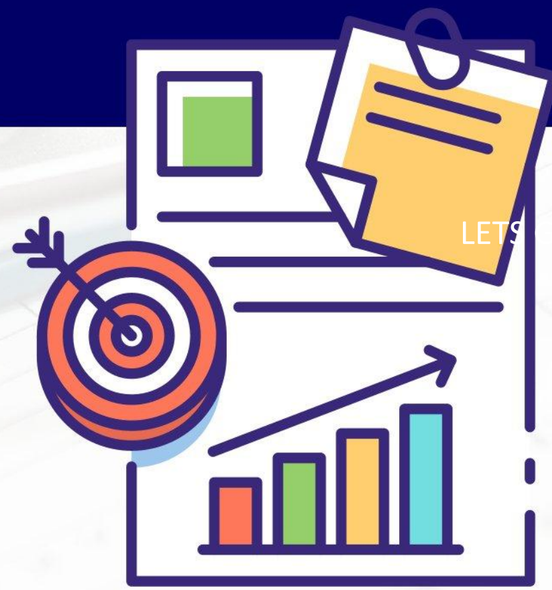
Prevalencia de Consumo

Estrategia de Abordaje

Impacto del consumo de SP en la industria

UNODC

ENCoPraC





COST

Intervenciones Breves Motivacionales

Fundamentos teóricos y utilidad en atención primaria



Promover salud
Prevenir daños
Acompañar
para cambiar

1 ¿Por qué son importantes?

Problema de salud pública: el tabaco, el alcohol y otras sustancias aumentan la enfermedad, la discapacidad y los problemas sociales, familiares y laborales.

Detección temprana: la atención primaria permite identificar consumos riesgosos o nocivos antes de que evolucionen hacia dependencia.

Vínculo terapéutico: la relación continua y de confianza favorece intervenciones distribuidas en el tiempo.

2 ¿Qué busca la intervención breve?

- Detectar consumo riesgoso o nocivo
- Relacionar consumo y salud
- Brindar retroalimentación clara
- Explorar ambivalencia
- Fortalecer la motivación
- Acordar metas de cambio
- Reducir riesgos y daños

3 Base teórica

> La intervención breve motivacional es una estrategia preventiva, centrada en la persona, no confrontativa y orientada a promover cambios voluntarios y sostenibles en la conducta de consumo.

4 ¿Qué dice la evidencia?

> Diversos estudios muestran que las intervenciones breves en atención primaria pueden reducir la frecuencia y cantidad de consumo, especialmente en personas con consumo riesgoso.

EL PROCESO DE CAMBIO: ACOMPAÑAMOS CADA PASO

Detección → Conciencia del riesgo → Motivación → Metas de cambio → Reducción del consumo

Intervenir temprano es prevenir complicaciones y favorecer cambios saludables.

Escucha activa
Respeto y empatía

Confianza
y colaboración

Decisiones
compartidas

Salud para hoy,
bienestar para siempre

ESTRATEGIA OMS: 5 A

Guía breve para el abordaje del consumo de sustancias en atención de salud

Organización Mundial de la Salud

Salud para todos y todas

Intervención breve y motivacional basada en evidencia para promover decisiones informadas y cambios positivos.



1 ASK / PREGUNTAR

Explorar de forma sistemática y sin juzgar el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias.

2 ADVISE / ACONSEJAR

Brindar información clara, objetiva y personalizada sobre riesgos y beneficios del cambio.

3 AGREE / ACORDAR

Definir junto con la persona metas realistas y posibles, según su disposición para cambiar.

4 ASSIST / AYUDAR

Ofrecer herramientas, estrategias y apoyo para superar barreras y fortalecer la motivación.

5 ARRANGE / ORGANIZAR SEGUIMIENTO

Programar controles, revisar avances, reforzar logros y prevenir recaídas.

PRINCIPIOS CLAVE

- Centrado en la persona
- Breve y estructurado
- Empático y no confrontativo
- Favorece la autonomía
- Promueve cambios progresivos

Preguntar → Aconsejar → Acordar → Ayudar → Seguimiento

Intervención breve, motivacional y colaborativa

Objetivo: aumentar la motivación, reducir la resistencia y acompañar cambios sostenibles.

Pequeñas conversaciones pueden generar grandes cambios.
Escuchar, informar y acompañar marca la diferencia.

- Mejor relación terapéutica
- Mejores resultados en salud
- Menos riesgos, más bienestar

¿Por qué abordar el consumo en la industria?



En los entornos industriales, el consumo de alcohol y otras drogas incrementa el riesgo de accidentes, errores operativos y eventos graves, afectando no solo a quien consume sino también a todo el equipo de trabajo

IBM en el ambito del trabajo ¿ Que implica?

Conjunto de acciones simples,breves y ordenadas, que pretende;

- Que la persona se dé cuenta que el consumo de SP aumenta el riesgo de accidentarse

- Que quiera disminuir los riesgos de su consumo de SP o quiera dejar de consumir.

- Que reflexione sobre la forma en que consume o bien, deje de hacerlo



Protocolo de Intervención

1) Averiguar; Anamnesis

2) Aconsejar; Recomendación Precisa

3)Ayudar;Proponer estrategias

4)Acordar; Metas

5) Acompañar; acordar próxima visita

Ask-Advise-Agree-Assis-Arrange (OMS 5 A)



Objetivos de la IBM

Favorecer el reconocimiento de que el consumo implica riesgo

.

Incrementar la disposición a reducir riesgos asociados al consumo

Promover cambios en el patrón de consumo (reducción o cese).

Objetivos



- No siempre es posible alcanzar los tres objetivos en una misma instancia
- El reconocimiento del riesgo es clave
- El cambio de conducta suele producirse de manera gradual y por etapas.

Enfoque Preventivo



01

Informar

El impacto a la salud del uso de drogas psicoactivas

02

Acompañar

Al trabajador que manifiesta tener un problema de salud relacionado con el consumo de drogas

03

Promover

Entornos laborales saludables, con acceso a orientación profesional y políticas claras de cuidado.

INTERVENCIÓN BREVE MOTIVACIONAL (IBM)

Programa de Recaidas en Trabajadores de la Industria

Duración: 6 meses – 5 encuentros

OBJETIVO CENTRAL

- Reducir riesgo de recaída
- Disminuir consumo de SP
- Aumentar motivación al cambio
- Proteger salud y seguridad laboral

FASE 1 DIAGNÓSTICO
Encuentro 1

Evaluación de Salud
- Signos Vitales
- Historia Clínica
- Factores de riego laboral

Test Psicosociales
- AUDIT-C
- SOCRATES 8D
- TECVASP

Devolución Diagnóstica
- Consumo de Riesgo

FASE 2 INTERVENCIÓN
Encuentros 2–4

Entrevista Motivacional
- Empatía & Apoyo
- Plan de Cambio
- Metas
- Estrategias
- Prevención Recaídas

Educación para la Salud
- Psicología
- Psiquiatría
- Enfermería laboral
- Medicina laboral

FASE 3 SEGUIMIENTO
Encuentro 5 + Monitoreo

Reevaluación Final
- AUDIT-C
- SOCRATES 8D
- TECVASP

Medición de Resultados
- Progreso & Abstinencia

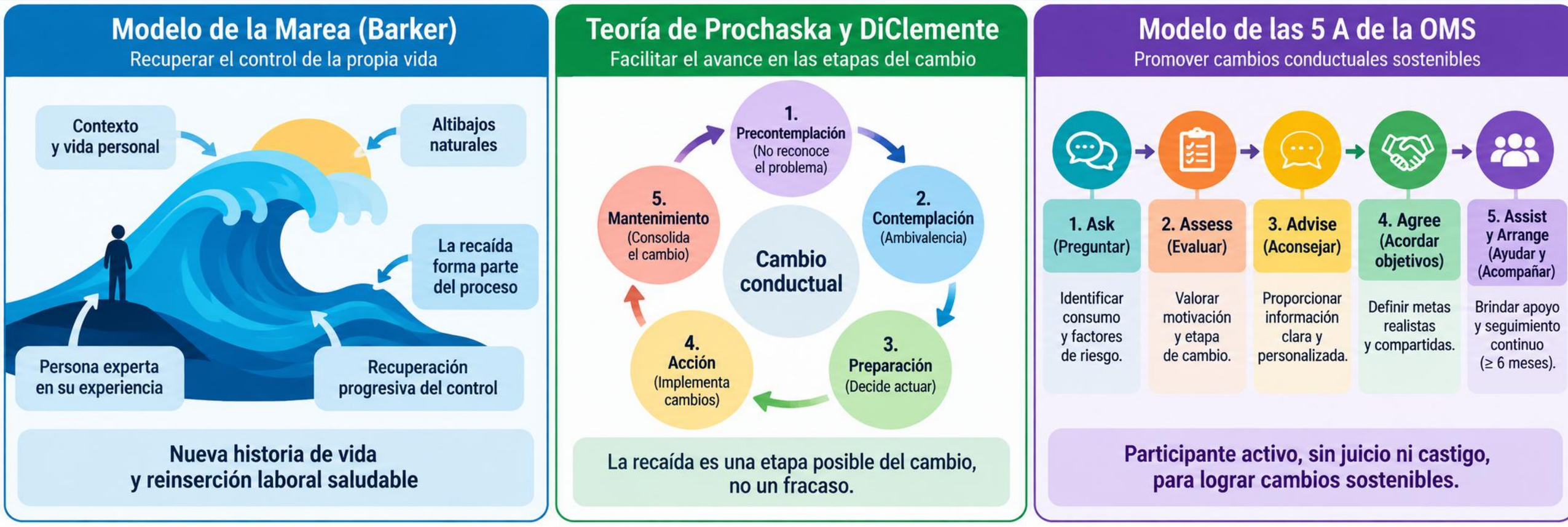
Prevención de Recaídas
- Red de Apoyo
- Plan de Acción

RESULTADOS ESPERADOS

- ↓ Consumo de SP
- ↓ Recaídas
- ↑ Motivación
- ↑ Percepción de Riesgo
- ↑ Salud y Seguridad Laboral
- ↑ Calidad de Vida
- ↑ Desempeño y Bienestar Laboral

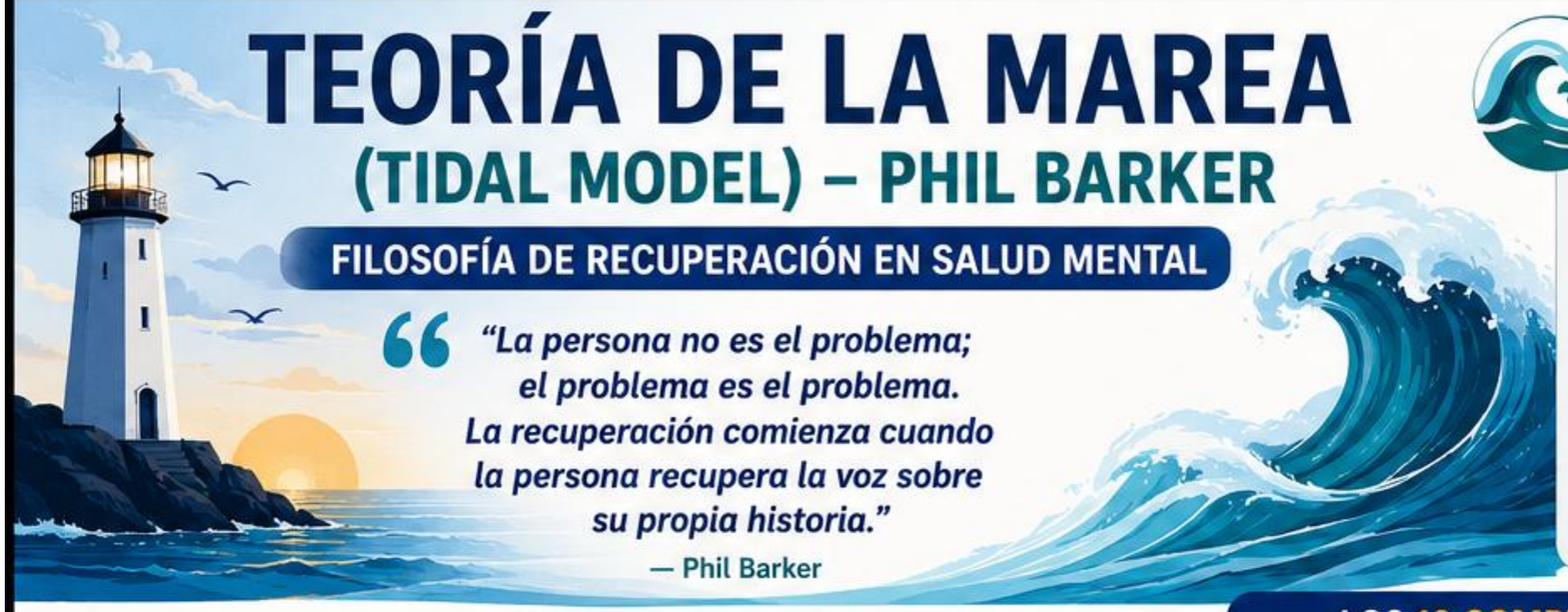
ENFOQUE DISCIPLINAR DE LA IBM

- Enfoque terapéutico de la intervención de enfermería = IBM
- Sustento disciplinar(teoría de enfermería) =el Modelo de la Marea de Barker—,
- Complemento teorico= Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente (Proceso de cambio conductual)
- Marco operativo de la IBM= Modelo de las 5 A



TEORÍA DE LA MAREA
(TIDAL MODEL) – PHIL BARKER

FILOSOFÍA DE RECUPERACIÓN EN SALUD MENTAL



> *"La persona no es el problema; el problema es el problema. La recuperación comienza cuando la persona recupera la voz sobre su propia historia."*
>
> — Phil Barker

¿QUÉ ES LA TEORÍA DE LA MAREA?

Es una filosofía de cuidado desarrollada por el enfermero Phil Barker y Poppy Buchanan-Barker.

Considera que cada persona es **experta en su propia vida** y posee **recursos internos** para afrontar las crisis, superar dificultades y recuperar el control de su historia.

Utiliza la metáfora del mar y las mareas para explicar que la vida está en constante movimiento: habrá momentos de calma y otros de tormenta. Las recaídas o retrocesos forman parte natural del proceso de recuperación.

El modelo promueve una atención basada en el respeto, la escucha, la colaboración y el empoderamiento.

CONCEPTOS PRINCIPALES

LA PERSONA ES EXPERTA EN SU VIDA
Nadie conoce mejor que ella su historia, sus dificultades y sus fortalezas.

LA VIDA ES COMO UNA MAREA
Habrá momentos de calma y momentos de tormenta. El cambio es natural.

RELACIÓN DE COLABORACIÓN
El profesional acompaña, escucha y camina junto a la persona.

RECUPERACIÓN ES POSIBLE
Toda persona tiene recursos para recuperar el control de su vida.

ENFOQUE EN FORTALEZAS
Se utilizan los recursos, conocimientos y herramientas que la persona ya posee.

CAMBIO DINÁMICO Y NO LINEAL
Habrá avances, retrocesos y recaídas que forman parte del proceso.

LOS 10 COMPROMISOS DE LA TEORÍA DE LA MAREA (METODOLOGÍA)

1. Valorar la voz de la persona.
2. Respetar su lenguaje.
3. Desarrollar una **curiosidad genuina.**
4. Convertirse en aprendiz de la experiencia del otro.
5. Utilizar las herramientas **personales de la persona.**
6. Trabajar paso a paso.
7. Dar valor a los **pequeños cambios.**
8. Mostrar transparencia.
9. Reconocer que el cambio **es constante.**
10. Ser un **acompañante** en el viaje de recuperación.

¿PARA QUÉ SIRVE?

- Fortalece la alianza terapéutica.
- Reduce el estigma.
- Promueve la autonomía y el empoderamiento.
- Considera la recaída como parte del proceso.
- Potencia la motivación para el cambio.
- Mejora la adherencia a tratamientos.

APLICACIÓN EN DROGODEPENDENCIAS

- Comprende el consumo desde la experiencia y la historia personal.
- Favorece la participación activa en el tratamiento.
- Transforma la recaída en una oportunidad de aprendizaje.
- Fortalece la resiliencia y el autocuidado.

EN SÍNTESIS

ESCUCHAR Y COMPRENDER → **EMPODERAR Y ACOMPAÑAR** → **RECUPERAR EL CONTROL** → **VIVIR CON MÁS SALUD Y PROPÓSITO**

Componente	Modelo de la Marea (Barker)	Prochaska y DiClemente	IBM basada en las 5 A de la OMS	Beneficio en Prevención de Recaídas Laborales
Objetivo principal	Recuperar el control de la propia vida	Facilitar el avance en las etapas del cambio	Promover cambios conductuales sostenibles	Favorece la reinserción y permanencia laboral
Visión de la persona	Experta en su propia experiencia	Sujeto activo del proceso de cambio	Participante activo en la toma de decisiones	Incrementa la autonomía y responsabilidad
Rol del profesional	Acompañante y facilitador	Guía del proceso motivacional	Consejero y facilitador del cambio	Fortalece la alianza terapéutica
Relación con la recaída	La recaída forma parte de la recuperación	La recaída es una etapa posible del cambio	Se aborda sin juicio ni castigo	Reduce el abandono del programa
Preparación para el cambio	Promueve el autoconocimiento	Evalúa la etapa de cambio	Incrementa la motivación intrínseca	Favorece la adherencia al tratamiento
Reconocimiento del problema	Surge desde la narrativa personal	Etapa de contemplación	Ask (Preguntar) y Assess (Evaluar)	Mayor conciencia de riesgos laborales y personales
Resolución de ambivalencias	Escucha activa y validación de experiencias	Etapa de contemplación-preparación	Advise (Aconsejar)	Disminuye la resistencia al cambio
Acción y cambio conductual	Recuperación progresiva del control	Etapa de acción	Agree (Acordar objetivos)	Implementación de conductas protectoras
Mantenimiento del cambio	Construcción de una nueva historia de vida	Etapa de mantenimiento	Assist (Ayudar) y Arrange (Acompañar seguimiento)	Menor probabilidad de recaída
Indicador de resultado	Recuperación y empoderamiento	Incremento en SOCRATES 8D	Disminución del AUDIT	Mejora de la calidad de vida (TECVASP)
Impacto laboral	Reintegración saludable al trabajo	Consolidación del cambio	Seguimiento continuo durante 6 meses	Menor ausentismo, accidentes e incidentes laborales

Bibliografía

1. Fellbaum, K., et al. (2023). The effectiveness of workplace interventions for the prevention of alcohol use: A meta-analysis. Addiction, 118(11), 2043–2061. https://doi.org/10.1111/add.16276

2. Kolar, C., & Von Treuer, K. (2024). Alcohol misuse interventions in the workplace: A systematic review of workplace and sports management alcohol interventions.

3. World Health Organization – Regional Office for Europe. (2025). Evaluation of brief intervention delivery by primary-care providers in the WHO European Region: BRIEF project.

4. World Health Organization. (2025). Alcohol Screening and Brief Interventions Hub: resources for health, social care and workplace professionals.

5. International Labour Organization. (2024). Management of alcohol- and drug-related issues in the workplace.

6. SEDRONAR & Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de Argentina. (2023/2024). Ámbitos laborales: guía de recomendaciones para la prevención del consumo problemático de sustancias.

7. World Health Organization. (2024). SAFER: screening, brief interventions and treatment for alcohol use.

8. Frontiers in Public Health. (2023). What do we know about alcohol internet interventions aimed at employees? A scoping review.

9. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). Data Portal. Disponible en: https://dataunodc.un.org/

10. SEDRONAR, Argentina. Encuesta Nacional sobre Consumos y Prácticas de Cuidado (ENCoPraC). Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sedronar/observatorio

Observatorio Uso Problemático Sust Psicoactivas

Por una cultura Preventiva



GRACIAS.