



Noticias para la Comunidad con TBI

REHABILITATION RESEARCH AND TRAINING CENTER ON COMMUNITY INTEGRATION OF PERSONS WITH TRAUMATIC BRAIN INJURY AT TIRR

EL ENTRENAMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE SALUD SIN ESPECIALIZACION

Margaret A. Struchen, Ph.D.

Mucha gente con lesión cerebral traumática (TBI, por sus siglas en inglés) recibe su primera asistencia de un equipo de profesionales de rehabilitación que se especializan en TBI. Estos profesionales tienen tendencia a darse cuenta bien de los problemas y de los apoyos posibles a la integración comunitaria que existen para la gente después de TBI. Sin embargo, no toda la gente que tiene un TBI recibirá algún o todos los servicios del cuidado de salud de tales profesionales especializados. En realidad, mucha gente con TBI puede conseguir su asistencia médica primaria de profesionales tales como su médico de práctica familiar y puede recibir servicios de comportamiento por psicólogos, consejeros, y los trabajadores sociales que quizás no conozcan bien de TBI. También, con el tiempo después de lesión, la mayoría de las necesidades médicas es probable ser dada por médicos que no conozcan absolutamente nada de lesión cerebral traumática y de los recursos que pueden ayudar a aumentar la participación de la comunidad para la gente con TBI.

Debido a esta situación, el aumento del conocimiento sobre TBI y de las necesidades de la integración comunitaria de la gente con TBI de tales profesionales del cuidado de salud "de la primera línea" es una necesidad importante. Porque cerca

de 1,4 millones de personas sostienen un TBI cada año¹ y hay 5,3 millones de personas que viven con discapacidad al resultado de TBI², es probable que muchos de estos profesionales principales de salud a lo larga tengan gente con TBI como sus pacientes o clientes. El aumentar el conocimiento de los profesionales de salud puede mejorar las actitudes sobre TBI y aumentar esperanzas sobre el funcionamiento. Esto puede mejorar la calidad del cuidado que los individuos con TBI recibirán. El centro de TBI (RRTC, por sus siglas en inglés) ha hecho el entrenamiento de los profesionales principales del cuidado de salud sin especialización una prioridad. Estamos trabajando para desarrollar los materiales educativos en las necesidades del cuidado de salud y de la integración comunitaria de la gente después de lesión cerebral traumática que se pueda utilizar para entrenar a internos y a médicos de práctica familiar; a psicólogos clínicos y consejeros profesionales; y a trabajadores sociales. También estamos trabajando en maneras en que este entrenamiento se puede dar a estas profesiones.

1. Langlois JA, Rutland-Brown, Thomas KE. (2004). Traumatic brain injury in the United States: Emergency department visits, hospitalizations, and deaths. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.
2. Thurman D. (2001). The epidemiology and economics of head trauma. In: Miller L, Hayes R (Eds.) *Head Trauma: Basic, Preclinical, and Clinical Directions*. New York: Wiley & Sons.

¿BUSCA USTED MÁS INFORMACIÓN SOBRE TBI (LESIÓN CEREBRAL TRAUMÁTICA)?

VISITE NUESTRO SITIO WEB A:

www.tbicommunity.org



Encuesta de los Profesionales de Salud:

¿Qué Aprendimos sobre las Necesidades de Entrenamiento?

Margaret A. Struchen, Ph.D.

Para ayudar a determinar las necesidades y preferencias específicas de entrenamiento, conducimos una encuesta online de los profesionales de salud y los aprendices (las personas que aprenden algún oficio.) Las respuestas fueron recibidas por 88 trabajadores sociales y los aprendices de trabajo social (TS), 72 psicólogos y aprendices de psicología (PSI), y 57 médicos y residentes médicos. Sobre todo, solamente 18% (el 8% de aprendices y el 29% de los profesionales en práctica) de los que participaron se sentían preparados o bien preparados para dirigirse a las necesidades de personas con TBI.

Les preguntamos a los participantes si han recibido la educación o el entrenamiento necesario en las áreas siguientes: patología y patofisiología de TBI, intervenciones para las personas con TBI, las consecuencias psicosociales de TBI, las consecuencias cognoscitivas de TBI, y recursos comunitarios y fuentes de ir a una especialista para las personas con TBI. El gráfico de abajo ilustra el porcentaje de participantes de cada categoría profesional y de entrenamiento que dijeron que han recibido educación en estas áreas. Para estos participantes, con excepción de los psicólogos en práctica, menos que el 50% había recibido educación o entrenamiento en cualquiera de estas áreas referentes a TBI. Para aquellas personas que habían recibido el entrenamiento, la mayoría (el 31%) recibió ese entrenamiento solamente con sus estudios personales. El entrenamiento en el trabajo (el 26%) y el entrenamiento por medio de estudios básicos (el 21%) eran los métodos más comunes después del entrenamiento utilizado. El casi 50%

de la gente que contestó nuestras preguntas dijeron que estarían dispuestas a atender al entrenamiento en la integración comunitaria y TBI. La mayoría de la gente prefirió recibir información por medio de seminario, conferencia, formación profesional, o por el Internet. El Centro (RRTC, por sus siglas en inglés) está en proceso de desarrollar los materiales educativos para dirigirse en las necesidades de entrenamiento de estos profesionales de salud que no son especialistas y incluirá los materiales en el sitio Web del Centro:

www.tbicommunity.org

¡Favor de esperar para estos materiales!

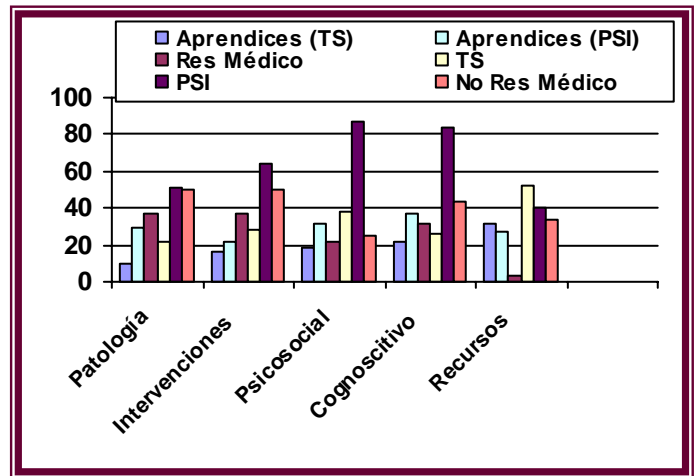


Figura 1: Porcentaje que recibe la educación/el entrenamiento en áreas contenidas que son relevantes de TBI.

Quizás los resultados más interesantes de esta encuesta fueron algunos de los comentarios que los participantes incluyeron. Algunos de esos comentarios están incluidos aquí:

“... entrenamiento inadecuado en el colegio y residencia medica”

“El conocimiento en la comunidad médica necesita ser avanzado y complementado”

“Cualquier recurso que tengo fue encontrado por mi investigación. Esto ha sido difícil con los recursos muy limitados en el trabajo (sin Internet/correo electrónico en la oficina).”

“Falta información sobre recursos en la comunidad”

“Más profesionales necesitan saberlo, cómo identificarlo y entonces depende en su nivel de competencia, apropiadamente atender a la persona o enviarla a alguien quien pueda.”

“Por lo general, este es un estado de salud de lo cual la mayoría de los trabajadores sociales tienen poco conocimiento o preparación.”

“Los recursos son mediocres o están mal distribuidos. Muchos médicos del paciente no internado no están bien preparados, no envían los pacientes a otros médicos, y no diagnostican correctamente. Tecnología adicional también es poco utilizada”

Recursos de Entrenamiento sobre Lesión Cerebral Traumática: ¿Qué está disponible para los Consejeros de Rehabilitación Vocacional?

Margaret A. Struchen, Ph.D.

Una de las metas del Centro (RRTC, por sus siglas en inglés) para la Integración Comunitaria de Personas con TBI es entender las necesidades de entrenamiento de los consejeros vocacionales sobre lesión cerebral y entonces desarrollar e implementar un programa educativo que se podría utilizar para confirmar esas necesidades de entrenamiento. Quisiéramos que el plan de estudios dirigiera a:

- construir conocimiento de TBI
- aumentar la comprensión de las implicaciones vocacionales de TBI
- ayudar a formar puntos de vistas realistas pero positivas de la potencial vocacional para las personas con TBI
- proveer sugerencias para la rehabilitación vocacional de las personas con TBI
- aumentar el conocimiento de los recursos de la comunidad.

Hay dos metas del RRTC: 1) crear nuevos materiales donde los materiales de entrenamiento no existen y 2) aumentar el acceso a los materiales del entrenamiento para los consejeros de rehabilitación vocacional que ya se han desarrollado. Una de las preocupaciones principales que muchos profesionales han expresado es que, mientras que un número de materiales de entrenamiento se saben que exis-

ten, la presencia de un registro central para localizar tales materiales no existe. Para dirigir este asunto y para identificar cuáles temas necesitan el desarrollo adicional del plan de estudios, el RRTC ha conducido una gran revisión de materiales educativos presentes, de artículos científicos, de libros, y de descripciones del programa. Margaret Dybala, la bibliotecaria del hospital TIRR y la Especialista del Recurso para el RRTC, condujo esta revisión completa que utilizó búsquedas en Internet de PubMed, Biblioteca Nacional de Medicina (MEDLINEPlus), Academic Search Premier, Google, AltaVista, ERIC, Digital Dissertations, ISI Web of Science, Social Science Abstracts, también búsquedas de las agencias federales/del estado y los sitios Web dedicados a lesiones cerebrales. La información de esta búsqueda fue compilada y una bibliografía anotada ha sido preparada. Esta bibliografía estará disponible para descargar directamente del sitio Web del Centro:

www.tbicommunity.org.

Busque las actualizaciones sobre el desarrollo del entrenamiento de los consejeros de rehabilitación vocacional y para las oportunidades de participar en las sesiones del entrenamiento, que se pondrán en este sitio.

La Palabra en la Calle:

La Educación para los Profesionales Principales del Cuidado de Salud sobre los Supervivientes de Lesión Cerebral Traumática es de absoluta Necesidad.

Jason Ferguson, Superviviente de TBI

Recientemente, a mi esposa y yo nos pidieron participar en una discusión de grupos en una conferencia en San Antonio sobre lesión cerebral. La discusión se enfocó en las dificultades con el proceso de la rehabilitación. Aunque este grupo se enfocó en los profesionales de la rehabilitación, mucho aplica a los profesionales principales del cuidado de salud también. Un asunto que necesitamos dirigir es la falta de atención por los cuidadores, los médicos y los terapeutas. Por ejemplo, si un(a) superviviente está descansando o aparece estar desinteresado/a, discuta los sentimientos y síntomas con el/la superviviente. No suponga automáticamente que el/la superviviente es perezoso/a o sin ganas de participar. También, los cuidadores, los médicos y los terapeutas necesitan tener presente que el autoestima de los supervivientes es un factor significativo en el índice de su recuperación. Si alguien le dice a él/la superviviente que no puede hacer ciertas tareas o que nunca podrán hacer las cosas ellos mismos, las esperanzas se pierdan y él/ella deje de tratar de mejorarse. En lugar, anime al superviviente para que siga mejorándose diariamente. Alabe sus esfuerzos. Lesión cerebral es demasiado común para que los profesionales del cuidado de salud no aprendan la nueva información para atender bien a sus pacientes con TBI.