

Los intermediarios fomentan el uso de pruebas aportadas por la investigación en el cambio de los sistemas de salud conductual infantil

Kathleen Biebel, Susan Maciolek, Joanne Nicholson, Gifty Debordes-Jackson y Laurel Leslie

El uso de investigaciones para respaldar políticas y prácticas ha recibido una enorme cantidad de atención en la salud conductual en la última década. Las agencias federales y los compradores de servicios están exigiendo cada vez más que las intervenciones y los fondos que las financian se asocien a un conjunto de pruebas que demuestren eficacia con respecto a los resultados deseados. En este Boletín, proporcionamos información sobre el uso de investigaciones para respaldar políticas y prácticas, describimos el uso de pruebas en el contexto del cambio de los sistemas de todo Massachusetts en los servicios de salud conductual infantil y debatimos el papel fundamental de los intermediarios para facilitar el intercambio de conocimiento. Las investigaciones o las pruebas aportadas por la investigación se definen como los hallazgos empíricos derivados del análisis sistemático de la información, orientado por preguntas y métodos de investigación útiles (Asen et al., 2011).

Uso de las investigaciones por parte de los legisladores y los profesionales

Existen pocas publicaciones científicas, aunque cada vez son más, centradas en cómo interactúan los legisladores y los profesionales con los investigadores en lo referente al uso de los hallazgos de las investigaciones. Anteriormente, los modelos más tradicionales de uso de las investigaciones sugerían un enfoque lineal, unidireccional en donde un productor, a menudo en un entorno académico, llevaba adelante y ofrecía una investigación a un usuario, por lo general un legislador o un profesional (Lavis et al., 2003). Los modelos más recientes destacan las complejidades que rodean el uso de las pruebas aportadas por la investigación, lo que incluye la bidireccionalidad del intercambio del conocimiento de las investigaciones (Tseng, 2012). Los vínculos adecuados entre la investigación y los usuarios de la investigación son necesarios para facilitar apropiadamente el uso de la investigación en las políticas y las prácticas. Es posible que los propios

las habilidades de comunicación y liderazgo necesarias para formar un puente que cubra el vacío entre las investigaciones y las políticas y las prácticas (Gold, 2009).

El contexto: el sistema de salud conductual infantil de Massachusetts

Los cambios en el sistema de salud conductual infantil de Massachusetts en la última década presentaron una oportunidad exclusiva para analizar cómo se consideran las investigaciones al desarrollar e implementar cambios en las políticas y los programas. En 2006, se determina que Massachusetts estaba en violación de lo dispuesto por la Evaluación Periódica Temprana y

Un intermediario facilita el intercambio de conocimiento y negocia la información entre los interesados, lo que genera contribuciones de valor agregado a la toma de decisiones.

Diagnóstico y Tratamiento (EPSDT, por sus siglas en inglés) de la Ley federal de Medicaid (Rosie D. vs. Romney). Se desarrolló un plan de resarcimiento para permitir que los niños con problemas de salud conductual que reunían las condiciones recibieran el tratamiento y la atención adecuados en sus hogares y sus comunidades locales. La incorporación de *Wraparound*, un proceso de coordinación de cuidados

intensivos dirigido por la familia para los niños que participan en los sistemas que prestan servicios a niños y familias, fue fundamental para el resarcimiento (Burchard et al., 2002; Rossman, 2002). El conjunto de pruebas aportadas por la investigación que respaldan a *Wraparound* es cada vez mayor, con una base bibliográfica significativa, datos de evaluación, mediciones de fidelidad e implementación en múltiples entornos.

Los investigadores analizaron el uso de las pruebas aportadas por la investigación (es decir, *Wraparound* en el ejemplo de este caso), mientras que los interesados a nivel estatal se prepararon e implementaron los cambios impuestos judicialmente en los servicios de salud conductual infantil en asociación con las agencias comunitarias en todo el estado. Los investigadores llevaron a cabo un estudio de métodos mixtos que incluyó una revisión exhaustiva de documentos públicos, una encuesta a agencias y entrevistas individuales y grupales con informantes claves.

La función de los intermediarios

Los intermediarios fueron fundamentales para trasladar tanto el modelo de *Wraparound* como el contexto del programa de Medicaid para los interesados a nivel local y estatal encargados de diseñar e implementar la reparación legal de *Rosie D.* Se identificaron dos tipos distintos de intermediarios, los *intermediarios externos* y los *intermediarios internos*, que realizaron diferentes tipos de trabajo, en diferentes condiciones, en diferentes etapas del diseño y la implementación de la reparación.

El *intermediario externo* era un experto en políticas que ayudó a los legisladores a trasladar lo dispuesto en la reparación a los estándares del programa estatal de atención gestionada de Medicaid. Este intermediario estaba basado en una consultora local, era muy respetado a nivel nacional y tenía amplia experiencia en el diseño y la implementación de reformas de Medicaid en varios estados. El intermediario estaba capacitado para facilitar el intercambio de información entre una pequeña cantidad de interesados que representaban a los demandantes y los demandados que trabajan juntos de forma intensiva, durante un período concentrado. Este grupo produjo documentos complejos (es decir, los estándares del programa de Medicaid alineados a través de siete componentes de la reparación legal) que sirvieron como base para la iniciativa del cambio de los sistemas. Como alguien externo al sistema estatal, el intermediario aportó conocimiento y experiencia de las reformas de otros estados, así como habilidades para apoyar al grupo en el intercambio y el uso del conocimiento de diversas fuentes.

Los *intermediarios internos* aconsejaron a los profesionales de las agencias comunitarias que aplicaban *Wraparound* en su trabajo con niños y familias. Estos intermediarios formaban parte del personal de las Entidades de Cuidado Administrado (MCE, por sus siglas en inglés) del programa de Medicaid, que tiene y gestiona contratos con las agencias comunitarias. Proporcionaron asesoría en tiempo real en las visitas a los sitios de la agencia y reuniones estatales sobre cómo cumplir la mejor práctica de *Wraparound* dentro del programa de Medicaid. Estos intermediarios aportaron sus conocimientos internos de Medicaid en Massachusetts y, con el tiempo, desarrollaron su competencia en la mejor práctica de *Wraparound*. Este trabajo se viene llevando a cabo desde hace más de tres años.

Uso de los intermediarios

La decisión de contratar a un intermediario externo o desarrollar la capacidad interna de intermediación se debe basar en la naturaleza del trabajo y las condiciones en las

cuales se debe realizar. En este estudio, la labor de desarrollar políticas intensivas y en tiempo limitado, y el cambio de la práctica a largo plazo a nivel de todo el sistema requirió diferentes tipos de intermediarios.

- El *intermediario externo* trajo conocimiento y habilidades que no estaban disponibles dentro de las organizaciones interesadas. El carácter puntual de la tarea y el plazo estricto hicieron que fuera inviable el desarrollo de estos activos a nivel interno.
- Se desarrollaron *intermediarios internos* a lo largo del tiempo para crear la capacidad organizacional necesaria para mantener el cambio de las prácticas. Los intermediarios basados en el MCE recibieron capacitación sobre *Wraparound* para complementar su experiencia anterior sobre los requisitos de Medicaid.

Características de los intermediarios

Los interesados identificaron determinadas cualidades y características personales de los intermediarios como importantes para construir sus relaciones y facilitar el trabajo.

- *Confianza.* La confianza se basaba en la reputación del intermediario, las relaciones o las redes existentes y la fiabilidad de la información que compartían.
- *Neutralidad y transparencia.* El intermediario externo se valoraba por la capacidad de permanecer imparcial; sin representar ninguna posición (p. ej., demandante o demandado). Aunque los intermediarios internos no eran neutrales en cuanto a su función en el MCE, eran transparentes con respecto a la manera en que trasladaban las pruebas aportadas por la investigación al contexto del programa de Medicaid.
- *Cooperación profesional y entusiasmo.* La facilidad para el trabajo conjunto, el entusiasmo por el trabajo y el compromiso con el proceso de intercambio de conocimiento colaborativo facilitaron la toma de decisiones basada en pruebas. Esto fue de especial importancia dados los parámetros de tiempo y los recursos establecidos en el plan de resarcimiento.

Los hallazgos preliminares de este estudio destacan la función importante de los intermediarios, junto con las características y las estrategias que se pueden vincular con la promoción del uso de pruebas aportadas por la investigación en la toma de decisiones acerca de políticas y prácticas. El desarrollo y las pruebas adicionales del modelo permitirán recomendaciones basadas en pruebas más específicas en el futuro.

Investigadores: Joanne Nicholson, PhD (Dartmouth); Laurel K. Leslie, MD, MPH (Tufts); Susan Maciolek, MPP (consultora de políticas y gestión); Kathleen Biebel, PhD (UMMS); y Gifty Debordes-Jackson, MA (UMMS)
Patrocinador: The William T Grant Foundation **Período:** julio de 2010 a junio de 2013 **Contacto:** Joanne.Nicholson@Dartmouth.edu

Este es un producto de *Psychiatry Information in Brief*. Se puede encontrar una copia electrónica de este boletín informativo con las referencias completas en <http://escholarship.umassmed.edu/pib/vol10/iss4/1>. Las opiniones vertidas en este boletín son las de los autores y no necesariamente las de la Facultad de Medicina o el Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Massachusetts.

Referencias

Asen, R., Gurke, D., Connors, P., Solomon, R., & Gumm, E. (2011). "The research says:" Definitions and uses of a key policy term in federal law and local school board deliberations. *Argumentation and Advocacy*, 47, 195-213.

Burchard, J. D., Bruns, E. J., & Burchard, S. N. (2002). The Wraparound approach. In B. J. Burns & K. Hoagwood (Eds.), *Community treatment for youth: Evidence-based interventions for severe emotional and behavioral disorders* (1^o ed., pp. 69-90). New York, NY: Oxford University Press, Inc.

Gold, M. (2009). Pathways to the use of health services research in policy. *Health Services Research*, 44(4), 1111-1136.

Lavis, J. N., Robertson, D., Woodside, J. M., Mcleod, C. B., & Abelson, J. (2003). How can research organizations more effectively transfer research knowledge to decision makers? *Milbank Quarterly*, 81(2), 221-248.

Rossman, S. (2002). Services integration: Strengthening offenders and families, while promoting community health and safety. *From Prison to Home: The Effect of Incarceration and Reentry on Children, Families, and Communities*. The Urban Institute. Recuperado de <http://www.urban.org/publications/410625.html>

Tseng, V. (2012). Social policy report: The uses of research in policy and practice (Vol. 26). *Society for Research in Child Development*.

Los intermediarios fomentan el uso de pruebas aportadas por la investigación en el cambio de los sistemas de salud conductual infantil - Biebel, Maciolek, Nicholson, Debordes-Jackson y Leslie