

Sistematización de resultado del Programa de formación, habilitación en competencias y acompañamiento clínico para el adecuado abordaje de la Salud Mental de niños, niñas y adolescentes (NNA) en la residencia Aldeas Infantiles S.O.S y Santa Victoria de la Protectora de la Infancia

Marzo 2024

I. IDENTIFICACION Y DIAGNOSTICO DEL PROBLEMA

El presente documento busca dar cuenta de los principales resultados del 2023 con respecto al programa de El Programa de formación, habilitación en competencias y acompañamiento clínico para el adecuado abordaje de la Salud Mental de niños, niñas y adolescentes (NNA) en la residencia Aldeas Infantiles S.O.S y Santa Victoria de la Protectora de la Infancia

Antecedentes del problema

La situación actual residencial en Chile presenta grandes brechas con relación al abordaje de la salud mental de los NNA:

1. Los equipos no cuentan con formación especializada teórico práctico respecto al abordaje del trauma complejo en NNA del sistema de protección.
2. Equipos muy desgastados y comprimidos emocionalmente lo que dificulta que cumplan su labor dado que su labor es altamente demandante emocionalmente.
3. Abordaje de las situaciones desde un enfoque exclusivamente clínico (DMS-CIE10)
4. Dificultad en la comunicación y gestión de los equipos para el trabajo.
5. Los equipos residenciales requieren acompañamiento clínico, entendido como el análisis de cada caso con la supervisión reflexiva de una persona experta que permita una coordinación interna coherente de todas quienes intervienen en su cuidado, con una mirada sistémica y sensible al trauma.

Lo anterior tiene como consecuencia una ineficaz respuesta a las necesidades de salud mental específicas de los NNA, por parte de los equipos de las residencias.

La problemática de salud mental en residencias muestra cifras alarmantes. En el "Proyecto Piloto de Residencias Infanto Adolescentes" del Hogar de Cristo, se constata que el 60% de los adolescentes había sufrido algún tipo de maltrato, el 77% había sufrido maltrato psicológico y un 52% abuso sexual; mientras que el 47% tenía un diagnóstico psiquiátrico y el 43% consumía algún medicamento psiquiátrico (Hogar de Cristo, 2020).

Por su parte, el Ministerio de Salud condujo una evaluación de los NNA en las residencias de protección, concluyendo que un 27,9% presentaban trastornos de salud mental grave tales como ideación e intento suicida, autoagresiones, depresión grave, trastorno bipolar, consumo perjudicial, esquizofrenia y trastorno de conducta grave (MINSAL, 2017, en SENAME 2019).

Si bien la evidencia científica nos muestra los potentes efectos que tiene el trauma en el neurodesarrollo de NNA, también señala que existe la neuro plasticidad cerebral. Es decir,

un cerebro dañado puede cambiar en respuesta a la experiencia y a la estimulación del contexto. Por lo tanto, para afectar positivamente el desarrollo de los NNA que han sufrido trauma complejo, se requieren intervenciones oportunas por cuidadores especializados que permitan potenciar que los contextos provean el máximo de seguridad física, emocional y vincular para evitar que los individuos entren en estados de supervivencia. (Perry, B. 2009, Teicher, M. H. 2002).

La literatura e investigaciones han descrito que los y las trabajadoras que ejecutan intervenciones sociales en contextos de alta vulnerabilidad los expone a múltiples fuentes de estrés laboral y por lo tanto a diversos trastornos de la salud mental (GilMonte, 2011, en Bilbao, et al, 2018). En una muestra de 4 residencias, incluyendo una de la Región del BioBío, el equipo executor se encontró con altos niveles de agotamiento emocional y despersonalización arrojados por el Test de Maslach que mide Burnout Laboral (Ejecución Programa Piloto 2022).

De esta manera se hace fundamental no sólo dotar a los equipos de más y mejores herramientas para abordar las complejidades de su labor, sino que generar espacios de autocuidado de forma responsable y sostenida. La literatura recalca la importancia de estas instancias en los equipos de intervención (Barudy, 1999) y la ley referente a los estándares de calidad para la acreditación de los organismos colaboradores del Servicio de Protección Mejor Niñez lo plantea de forma explícita “Condiciones de bienestar y autocuidado: La persona natural para acreditarse en calidad de colaborador deberá realizar prácticas acreditadas de autocuidado destinadas a mantener su condición de bienestar profesional (...) consistirán en diferentes acciones, tales como la evaluación semestral con un profesional que lo diagnostique respecto de su salud ocupacional, especialmente en lo relativo a su bienestar psicosocial (...)” (Ministerio Desarrollo Social y Familia, 2021, pp.5).

II. COMPONENTES Y PROPOSITO DEL PROGRAMA

Propósito y alcance

El propósito del programa fue mejorar la calidad de los cuidados dentro de las residencias de protección tanto a nivel individual de las personas que participan como a nivel de equipos de trabajo en cuanto a coordinación de los cuidados. Fue dirigido a 64 funcionarios que corresponden a los equipos de las dos residencias ya mencionadas, además como usuarios indirectos se contó con 65 niños, niñas y adolescentes de residencias de protección entre 6 y 21 años, que han sido separados de sus familias por haber sufrido algún tipo de vulneración de sus derechos y actualmente están bajo el sistema de protección residencial.

Componentes de Intervención y actividades ejecutadas

Apresto: Es un proceso de sensibilización y conocimiento del equipo de la residencia previo a la instalación del Programa de Formación. Comienza con una entrevista con el director o directora de la residencia para conocer cómo funciona el equipo y en qué situación se encuentran los niños y niñas. Dado que es quién lidera la residencia, cuenta con más información sobre la dinámica interna. Juntos a esta persona, se diseña un plan de difusión y sensibilización con todo el equipo de funcionarios para motivar la adhesión al Programa.

Durante el 2023 se realizaron 3/3 instancias de apresto, una con el equipo directivo de la residencia y dos con todo el equipo lo que permitió conocer y entender el contexto de cada residencia.

Talleres de Formación: Talleres de formación en temáticas relacionadas con trauma complejo, presenciales, donde participan todos y todas quienes son parte del equipo de las residencias ya mencionadas.

Durante el 2023 se realizaron 4/4 talleres de formación (8 horas cronológicas) en dos versiones cada taller con el fin de que pueda participar todo el equipo.

Acompañamiento Clínico: Sesiones mensuales, presenciales, donde la residencia expone un caso que necesite asesoría de los expertos. Debe participar siempre la dupla a cargo del caso a presentar, así como todos quienes asuman un rol significativo con el niño o niñas. Acá se trabaja en base al nuevo Modelo Comprensivo Multiaxial sensible al trauma que permite introducir el cambio de mirada con respecto a los diagnósticos e intervenciones de los niños y niñas.

Durante el 2023 se ejecutaron 9/10 de las instancias de acompañamiento clínico, dado el cierre de la residencia es que no se logra ejecutar el décimo acompañamiento.

Seguimiento: Consiste en instancias mensuales presenciales por medio del cual se busca generar espacios de encuentro entre el equipo executor del programa con la residencia, con el fin de acompañar el proceso de implementación del programa, pudiendo visibilizar ciertas oportunidades o amenazas para la correcta ejecución de este, siendo la retroalimentación un elemento fundamental para su desarrollo. En este sentido, no se prioriza a la directora de la residencia, sin embargo se complementa con la participación de todo el equipo.

Se realizaron de forma mensual las instancias de seguimiento las cuales fueron centrales para poder ir ajustando y adaptando el programa a la realidad de cada contexto residencial, esta actividad permite instalar de forma más coherente y consistente el programa considerado todas las variables del contexto.

Formación de Supervisores Clínicos: La dirección y/o equipo directivo de la residencia selecciona a una dupla profesional que sean capaces de hacerse cargo del acompañamiento clínico de la residencia, para lo cual es necesario que cuenten con ciertas competencias (conocimientos, habilidades y actitudes) que permitan la incorporación de un modelo de trabajo comprensivo y sensible al trauma, el cual tenga un impacto directo en el plan de intervención de los NNA.

Se logra realizar los 4 talleres de formación de supervisores clínicos, lo cual tuvo una duración de 8 horas. Se lograron formar 3 personas del equipo (jefe técnico de la residencia, educadora de trato directo y la jefa de atención y gestión programática de las Aldeas Infantiles nacional)

Cuidado de equipos: Son talleres dirigidos a todo el equipo ya que cada adulto del sistema residencial se vincula con, e incide en la vida de los NNA del centro residencial. Además, sabemos que existe un desgaste emocional importante en quienes ejercen estas labores. Los talleres cuentan con una metodología ya probada en otros contextos de equipos con desgaste emocional que resulta ser muy efectiva.

Se logran realizar 7/ 7 actividades de cuidado de equipo.

Buenas Prácticas: Son reuniones y encuentros entre residencias de protección que están realizando el Programa de Formación en Salud Mental, dentro de la región, como también en otras regiones del país. El propósito es formar una comunidad de aprendizaje en base a la experiencia de cada equipo, la reflexión colectiva y la construcción conjunta de buenas prácticas en contextos de cuidado residencial. La idea es que cada equipo residencial pueda seguir desarrollando nuevos aprendizajes en base a la comunidad.

Se lograron realizar dos de las cuatro instancias de buenas prácticas las cuales fueron muy relevantes para los equipos ya que en una instancia el equipo de Aldeas Infantiles fue a la residencia Santa Victoria y viceversa, fueron acompañado tanto de educadoras de trato directo como con parte del equipo profesional y central de cada institución.

III. PRINCIPALES RESULTADOS DE LA EJECUCIÓN 2023 DEL PROGRAMA VINCULARNOS

Después de 1 años de implementación del Programa, un total de 98 han participado entre marzo y diciembre del 2023 de los talleres de formación, sin embargo 64 de ellas está vigente a diciembre del 2023 y se encuentran formadas en trauma complejo, lo que implica que adquieren nuevos conocimientos especializados para abordar, con mayor eficacia, las necesidades de salud mental de niños y niñas en residencias de protección, esto corresponde al 59,4% del equipo activo está formado, es decir, asiste al 75% o más de los módulos)

1- Talleres de formación

Año	Total formados	% formados
2023	64	59,4%

Tabla N°1. Número de participantes en Talleres de Formación del Programa Salud Mental “Vincularnos” (elaboración propia Jxi, 2023).

Las razones de las inasistencias a los talleres de formación son: un 27% por licencias médicas, un 7% por contingencias en la residencia, un 40% por razones personales y un 26 %rotación, es decir personas que se fueron de la residencia. Por otro lado, del total de las personas formada un 76,3% corresponden a educadoras de trato directo, un 18,4% a parte del equipo profesional y un 5,3% a otros estamentos ya sea administrativos, chofer, manipuladora de alimentos, entre otras.

Resultados evaluación de contenidos en talleres de formación

Con respecto a la evaluación de contenidos (se aplica una herramienta de evaluación antes y después de la realización de los talleres) la evaluación muestra un leve aumento de 6% en el puntaje total post ciclo de formación, existiendo una diferencia poco significativa entre profesionales y cuidadoras/es de trato directo. Lo que llama la atención es que no existe

una gran brecha inicial entre equipo profesional y educadoras de trato directo, (3 pts), llegando a puntajes muy similares. Por lo que se puede decir que el equipo maneja conocimientos similares entre sí lo que es positivo para la intervención.

Se reporta un 88% de satisfacción positiva con respecto a la formación durante el 2023, por parte de los participantes, lo que alcanza la meta propuesta.

Variable	Indicador/Meta	Resultado
Implementación de módulos formación	100%	100%
Asistencia a módulos formación	80%	59,4%
Puntaje prueba de contenidos formación	Aumento 20%	6%
Nivel de satisfacción con la formación	80%	88%

Tabla N°2. Variables, indicadores y resultados del programa durante el 2023

2. Acompañamiento clínico

En total se realizaron 9 instancias de acompañamiento clínico y el 44% (28 personas) del total del equipo (64 activos) ha participado en al menos una instancia de acompañamiento clínico.

Por otro lado, con respecto a la percepción de utilidad de los acompañamientos clínicos, los participantes señalan que éstos aumentan la claridad en el rol (17%) y la claridad en la intervención (26%) y disminuye la sensación de agobio (16%). Esta evaluación se aplica pre y post en cada instancia de acompañamiento clínico.

Con respecto a la adherencia del modelo, la cual es una evaluación que contestan las supervisoras externas del equipo de Vincularnos se observan puntajes positivos durante el primer año de implementación, mostrando una tendencia a la mejoría en la adherencia al modelo multiaxial en ambas dimensiones evaluadas: “presentación de casos” y “desempeño de los equipos”, alcanzando en ambos un promedio de 1,7 en los acompañamientos clínicos realizados.

Por último, respecto a la percepción de satisfacción de los acompañamientos clínicos, existe un 89% de satisfacción general, y un 97% respecto al modelo, comunicación y coordinación de los equipos.

3. Formación de supervisores clínicos

Durante el 2023 se formaron tres personas de la residencia Aldeas Infantiles S.O.S en el Modelo Comprensivo Multiaxial con el fin de que el 2024 esas personas lideren la instancia

de acompañamiento clínico y así dejar la capacidad instalada en los equipos de cada centro residencial, sin embargo, dado al cierre de la residencia esto no va a poder continuar.

Variable	Indicador/Meta	Resultado
Implementación Acompañamiento clínico	100%	90%
Participación en Acompañamiento clínico	75%	44%
Utilidad de acompañamientos	Aumento 15%	21%
Puntaje evaluación de supervisoras post sesión	Aumento 20%	Solo realizado año 1
Supervisores formados	100%	100%

Tabla N°3. Variables, indicadores y resultados de los acompañamientos clínicos durante el 2023

Evaluación bienestar y autocuidado

Resultados Maslach Burnout Inventory (MBI)

El MBI, evalúa el nivel de desgaste de los equipos en las residencias, a partir de tres dimensiones:

- **Agotamiento** o fatiga mental, que refiere al cansancio emocional que sufren las personas por causa de su trabajo.
- **Despersonalización**, que alude a la sentimientos y percepciones negativas acerca de las personas con las que se trabaja.
- **Logro personal disminuido**, que apunta a la satisfacción de las personas a través de su trabajo, la cual se vería disminuida en estados de estrés prolongado.

Los resultados del instrumento de burnout del año 2023 son positivos. Esto pues se observa una mínima variación entre el pre y post de las tres dimensiones del instrumento, las cuales mostraban niveles positivos en la medición pre: bajo nivel de agotamiento y despersonalización y alto nivel de logro personal. Estos resultados muestran que pese a la intensidad y demanda emocional que existe en el trabajo que desempeñan los equipos de las residencias, el nivel de burnout por el trabajo se mantiene en rangos bajos.

Comentado [BR1]: Agregar somos polen

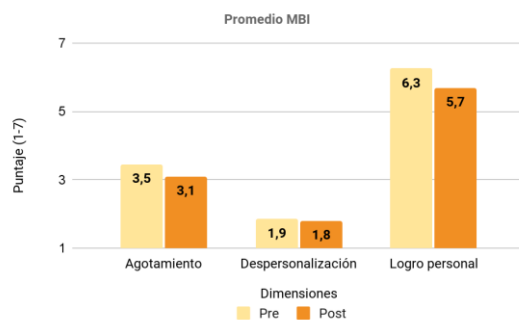


Gráfico N°1. Promedio MBI 2023

- El puntaje de agotamiento emocional disminuye 0,3 lo que equivale a 5,7 % y el 47% de los participantes refleja la misma tendencia, lo que es un resultado positivo y por sobre la meta esperada.
- La despersonalización se mantiene en niveles bajos, disminuyendo 0,1 lo que equivale a 1,4 %. El 34% de los participantes refleja la misma tendencia y el 12,5% mantiene su puntaje.
- La dimensión de logro personal mostró un puntaje de 6,3, a comienzos de año, lo que equivale al 90% del puntaje máximo. En la segunda aplicación el promedio fue de 5,7 puntos, lo que equivale al 81%. A fin de año el 69% de los participantes disminuye levemente el logro personal (8,6%), mientras que el 31% se mantiene y/o aumenta su puntaje.

Talleres Cuidado de Equipo, Somos Polen

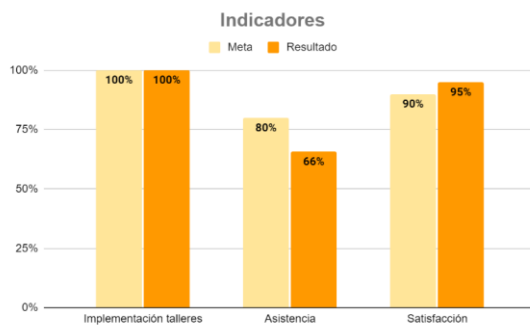


Gráfico N°2: Indicadores Talleres Somos Polen 2023

Con respecto a los talleres de cuidado de equipo, se realizaron 7/7, por lo que se cumple

con lo planificado, a la vez tuvo un 95% de satisfacción lo que es positivo y supera la meta del 90%. Se tuvo una asistencia por bajo la meta lo cual se podría explicar por los cambios y los sistemas de turnos de la residencia.

Variable	Indicador/Meta	Resultados
Implementación talleres	100%	100%
Participantes asisten a las charlas de autocuidado	80%	64,7%
Satisfacción talleres	90%	95%
Satisfacción general con la vida después del curso	40%	88%
Puntaje MBI (Cuestionario de Maslach Burnout)	40%	37%

Tabla N°4. Variables, indicadores y resultados de talleres de bienestar y autocuidado durante el 2023

Resultados de evaluación transversal competencias de los equipos

Impacto del programa en las crisis de desregulación emocional de niños y niñas

Al tener el programa el foco puesto en la prevención es que se espera que las crisis sean menos intensas en cuanto a las características de la crisis, así como la periodicidad con que estas se dan. Y si bien se considera que las crisis tienen diversas variables y determinantes que se escapan del alcance del programa, se espera que por medio del análisis semanal de crisis es que se pueden realizar reflexiones relevantes a considerar para las intervenciones.

Así, uno de los grandes aprendizajes que obtuvimos con este instrumento es que el registro de crisis deja de ser solo un instrumento de registro y pasa a ser una intervención más del programa ya que se generan espacios de reflexión sensible al trauma semana a semana lo que conlleva un análisis profundo sobre sus causas y posibles estrategias de abordaje o prevención con los equipos.

Sin embargo, de igual forma, considerando la complejidad de los contextos residenciales, se incluyó en la evaluación del programa el indicador de número y frecuencia de crisis de desregulación. Se recopiló a través de un instrumento que pudiese registrar la frecuencia y caracterización de situaciones “críticas” dentro del periodo de intervención, con el fin de:

- Analizar el aumento o disminución de la misma a lo largo del proceso
- Fomentar la capacidad reflexiva de los equipos sobre las situaciones de crisis
- Generar estrategias para prevenir y/o anticiparse a situaciones de crisis

Principales Hallazgos:

- El número de crisis es variable durante el año, no existe una tendencia clara.
- Existe una disminución significativa en la gravedad de las crisis reportadas en la segunda mitad del año de un 58%
- El 95% de las crisis tiene un gatillante identificable, lo que es considerado positivo para pensar en futuras intervenciones preventivas.
- El 38% de las crisis está relacionado al conflicto entre pares, siendo casi $\frac{1}{3}$ de las causas reportadas.

En conclusión, con respecto a las crisis, se puede decir que:

- No existe un efecto del programa en el aumento o disminución de las crisis de desregulación, no existe un patrón consistente (diversas variables intervinientes).
- La gran mayoría de las crisis se concentra en pocos niños, pudiendo enfocar el modelo de intervención y abordaje en estos casos particulares y desmitificando la creencia de que existe una crisis generalizada y constante en las residencias.
- El registro y análisis de crisis permite que los equipos puedan: Identificar gatillantes, anticiparse y/o prevenir y reflexionar sobre el rol de los miembros del equipo en este tipo de situaciones.

Resultados de evaluación transversal competencias de los equipos

Con respecto a los resultados transversales, estos se aplican al inicio y término del año y lo responden todas las personas del equipo.

Resultados Parental Reflective Functioning Questionnaire (PRFQ)

El PRFQ es un instrumento que busca evaluar la función reflexiva de los cuidadores de NNA a través de 3 dimensiones, las cuales se describen a continuación:

- **Prementalización** refiere a la baja capacidad de mentalizar y conectarse con los sentimientos y pensamientos de los NNA. Se espera que equipos que trabajan con NNA posean bajos niveles en esta dimensión.
- **Certeza sobre estados mentales** evalúa la capacidad de los cuidadores para reconocer la opacidad de los estados mentales de los NNA. Se espera que los niveles de certeza no sean ni muy altos ni muy bajos, pues altos niveles significan un estilo intrusivo y bajos niveles una desconexión de lo que ocurre con el NNA.
- **Interés y curiosidad** implica una activa curiosidad y voluntad para comprender los estados mentales de los NNA, esperándose que los niveles no sean extremadamente altos, ni extremadamente bajos.

Con respecto a los resultados del instrumento de sensibilidad parental se puede decir que:

- La “pre-mentalización” se mantiene bajo la mitad, lo cual es POSITIVO. El 84,4% de los participantes se mantiene en un rango BAJO de sensibilidad.

- La “certeza sobre los estados mentales” se mantiene alrededor de la mitad, lo cual es POSITIVO. El 34,4% de los participantes se mantiene en el rango esperado.
- Por último, el “ Interés y curiosidad” se mantiene en niveles sobre la mitad lo cual es POSITIVO, y el 75 % de los participantes se mantiene en los rangos esperados.

Todas las dimensiones se mantienen en los rangos adecuados de sensibilidad entre las aplicaciones del instrumento antes y después del programa.

Autoeficacia en los equipos

Con respecto a la percepción de autoeficacia este mide distintas competencias con relación al rol que cumplen los equipos con los niños. Se observan niveles positivos de autoeficacia iniciales, sobre el 76% y existe un aumento del 4% post intervención, alcanzando el 80%.

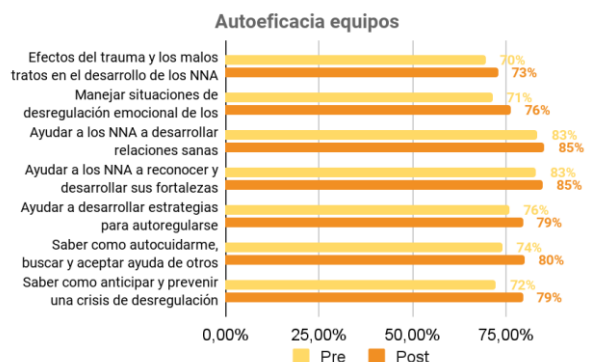


Gráfico N°3. Percepción de autoeficacia 2023 (elaboración propia)

Variable	Indicador / meta	Resultado
Percepción de autoeficacia	Aumento 15% (total 2 años)	4,3%
Puntaje PRFQ	El 50% se encuentra en un rango sensible en la evaluación post.	65%
Análisis de crisis de desregulación	Disminuir número de crisis de desregulación	No hay un patrón debido a la complejidad de los factores intervinientes contexto residencial

Tabla N°5. Variables, indicadores y resultados transversales durante el 2023

Principales Aprendizajes y Conclusiones:

- Con respecto a la formación el tema de las rotaciones y licencias es un desafío constante ya que si bien hubo 3 opciones para realizar los cursos no se logra el objetivo ya que la residencia tuvo una alta rotación durante el año.
- Se confirma lo relevante que es que en estos espacios de formación dialoguen personas de distintos estamentos e incluso en este caso llama especial atención que la diferencia en los puntajes de contenidos entre educadoras y cargos técnicos es muy poco significativa, es decir hay un fuerte potencial de educadores y el intercambio entre ambos estamentos es fundamental para el abordaje de la salud mental de los nna.
- Se puede decir que los espacios de acompañamiento clínico obtienen buenos resultados, es decir, son espacios útiles y valorados por los equipos, es importante considerar que ha participado casi la mitad del equipo lo que es fundamental en este proceso. Se hizo muy valioso que este sea realizado entre una psiquiatra y una psicóloga.
- En relación con el cuidado de los equipos y a las metas propuestas, los resultados fueron en general considerablemente positivos para ambas residencias. La variable de asistencia fue donde más diferencia hubo, debido a que las residencias tenían sistema de turnos, el cual variaba a partir de la convocatoria. Por otra parte, los resultados reflejan la necesidad de generar más espacios de autocuidado y cuidado de equipos. Cabe destacar que, desde el inicio del programa, se observó mucho interés de las y los participantes de ambas residencias, lo cual se reflejaba en su compromiso por compartir y realizar las dinámicas propuestas integrando una interesante capacidad lúdica, generando un espacio de confianza para compartir siempre desde el respeto.
- Con respecto a la sensibilidad parental se ven resultados muy positivos y llama especialmente la atención que el interés y curiosidad de los equipos se mantiene durante el año, lo que es muy positivo.
- Con respecto a las crisis se puede decir que estas son variables y que disminuye la gravedad de estas en el año. Esta estrategia de evaluación pasa a ser un componente más de intervención.