

Actas de Reuniones Clínicas

Medwave. Año IX, No. 6, Junio 2009. Open Access, Creative Commons.

Presentación del proyecto *Welcome Trust: School-based intervention to improve the mental health of low-income, secondary school students in Santiago, Chile*

Autora: Graciela Rojas⁽¹⁾

Filiación:

⁽¹⁾Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile

doi: <http://dx.doi.org/10.5867/medwave.2009.06.3990>

Ficha del Artículo

Citación: Rojas G. Presentación del proyecto Welcome Trust: School-based intervention to improve the mental health of low-income, secondary school students in Santiago, Chile. *Medwave* 2009 Jun;9(6) doi: 10.5867/medwave.2009.06.3990

Fecha de publicación: 1/6/2009

Resumen

Este texto completo es la transcripción editada y revisada de una conferencia dictada en el marco de las reuniones clínicas de la Clínica Psiquiátrica de la Universidad de Chile. La publicación de estas actas científicas ha sido posible gracias a una colaboración editorial entre Medwave y la Clínica Psiquiátrica de la Universidad de Chile, cuya directora es la Dra. Graciela Rojas.

Introducción

En esta exposición se presentará un proyecto de investigación que se concursó a nivel internacional para lograr el financiamiento de la *Welcome Trust*. Es un proyecto colaborativo entre la Clínica Psiquiátrica de la Universidad de Chile y el Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Bristol, realizado por los profesionales: Dr. Ricardo Araya, Dr. Alan Montgomery, Dr. Paul Stallard y Dr. Sian Connors, desde el Reino Unido. En Chile, Dra. Graciela Rojas y Dra. Rosemarie Fritsch.

También participaron otras instancias, como la Escuela de Psicología de la Universidad de Concepción bajo la dirección de Félix Cova, psicólogo; personal de antropología médica de la Facultad de Medicina y de la Escuela de Terapia Ocupacional; la Escuela de Psicología de la Universidad de los Andes, a través del Dr. Sergio Barroihlet y la alumna de doctorado internacional Vania Martínez (Fig. 1).

Objetivos

El Proyecto consistió en aplicar una intervención en colegios públicos de la Región Metropolitana de Santiago, Chile, con el objetivo general de mejorar la salud mental de los estudiantes secundarios de bajo nivel socioeconómico, que son motivo de preocupación pública debido a la alta tasa de síntomas depresivos que se ha demostrado en ellos a través de distintos estudios efectuados en los últimos años. Es probable que a fines de 2009 se cuente con los resultados de un extenso estudio epidemiológico sobre la salud mental de los jóvenes que se está llevando a cabo en la Región Metropolitana.



Figura 1. Instituciones participantes en el proyecto *Welcome Trust* en Santiago de Chile.

Los objetivos específicos del Proyecto fueron: cuantificar la eficacia, y su relación con el costo, de una intervención universal aplicada en todas las salas de clases, no sólo en grupos de riesgo seleccionados, sobre la tasa de sintomatología depresiva en los escolares; detectar mejoría en los niveles de funcionamiento y el papel que juegan factores mediadores; y estudiar los factores que influyen en la adherencia y aceptación de la intervención.

Metodología

Se aplicó el diseño correspondiente a un estudio clínico controlado, aleatorio y ciego compuesto por dos ramas: grupo activo, en el cual se aplicó la intervención universal en la sala de clases, y grupo control. La intervención universal se aplicó en colegios municipales mixtos de toda la Región Metropolitana de Santiago, en las salas de clases; se excluyó a los colegios no mixtos y especiales. La intervención tuvo una orientación cognitiva. El marco muestral se definió con los alumnos de primer año de enseñanza media de los colegios municipales de la Región Metropolitana, cuya edad oscila entre 14 y 15 años. Se seleccionaron 67 cursos de 20 colegios, conformando un universo de 2.000 a 2.500 escolares.

Se realizó una evaluación basal de la variable principal, que fue la sintomatología depresiva y de algunas variables secundarias, como las notas, el estilo atribucional, la capacidad de resolución de problemas y el hábito de consumo de alcohol y drogas. Todos los jóvenes fueron seguidos en su variable principal y en sus variables secundarias. El diagnóstico basal se hizo con base en las siguientes variables: datos sociodemográficos; sintomatología depresiva y ansiosa; estrategia de resolución de problemas; estilo atribucional y funcionamiento escolar. Se programaron evaluaciones de seguimiento a los tres y doce meses de terminada la intervención.

La investigación se planificó en varias etapas. En la primera de ellas se llevó a cabo un estudio exploratorio de campo sobre una serie de variables, con el fin de determinar la mejor forma de utilizar los recursos y afinar los detalles de la investigación. Si bien el protocolo con el cual se postuló al financiamiento no se puede modificar, existe un gran número de detalles que se debe aclarar previamente; por ejemplo, se entrevistó a directores, profesores y alumnos de los distintos colegios para definir lo que entendían por depresión, aclarar cuán perturbador podía resultar para ellos la presencia de alguien extraño en la sala de clases y si creían que esta intervención podría ser útil; además se visitó a los colegios para ver la localización de los enchufes, la disponibilidad y ubicación de los computadores, etc.

En la segunda etapa se planificó el desarrollo de la intervención, para lo cual se hizo un análisis exhaustivo de todas las publicaciones sobre estudios de esta naturaleza efectuados en cualquier parte del mundo. Así se descubrió que en Chile el psicólogo Félix Cova había llevado a cabo una investigación similar en algunos liceos de niñas, con el apoyo de la Universidad de Concepción y que un grupo de la Escuela de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile había aplicado una intervención de este tipo en Ancud. Finalmente se analizó qué instrumentos se repartirían en las salas de clases, cómo se repartirían (en papel o en formato digital) y cómo se haría la evaluación. Todo esto culminó con un estudio piloto que se realizó en diciembre de 2008 en la comuna de San Bernardo, donde tiene su campo clínico la Universidad de los Andes, con la destacada colaboración

del Dr. Barroihlet. La duración de Proyecto hasta esta etapa fue de dieciocho meses.

Una vez terminado el estudio piloto se planificó el desarrollo definitivo de la intervención y de las evaluaciones, tomando en cuenta la opinión de los alumnos que recibieron la intervención y de los facilitadores, es decir, las personas que llevaron a cabo la intervención en los colegios. Esta parte del proceso duró tres meses y en marzo del año 2009 estuvo listo el diagnóstico basal de los niños que se estudiaron. Actualmente está en curso el trabajo de campo, después del cual se efectuará el análisis de los resultados. Estas dos etapas demorarán quince meses. El proyecto cuenta con financiamiento para tres años.

Resultados del estudio piloto

En el estudio piloto, que se llevó a cabo en la comuna de San Bernardo de la Región Metropolitana, se aplicó la intervención en cuatro cursos y la evaluación en siete cursos. Se hizo una intervención cualitativa, cuyo resultado se publicará próximamente; se seleccionaron 24 facilitadores y se llevó a cabo la evaluación basal. En ésta se encontró buena aceptación de la intervención y se pesquisarón varios elementos que llevaron a introducir ciertos cambios. Por ejemplo, en el estudio piloto hubo problemas para aplicar la intervención debido a la dificultad para mantener la disciplina en la sala de clases. Los psicólogos están acostumbrados a mantener una relación horizontal con los pacientes, de modo que hubo que entrenarlos para que hicieran prevalecer su jerarquía en las salas; para ello se incorporó a una profesora al equipo. También se encontró que habría sido útil fraccionar los cursos, que tenían cuarenta alumnos cada uno, pero en la práctica esto fue imposible porque no había suficientes salas para aplicar una intervención paralela; por lo tanto se decidió aumentar el número de facilitadores, de dos a tres por cada sala de clases. Finalmente la experiencia demostró que la asociación de psicólogos y terapeutas ocupacionales es muy buena para llevar a cabo intervenciones de este tipo, de modo que hoy en día se ha incorporado al proyecto a varios de estos profesionales.

Vikram Patel, prestigioso psiquiatra de origen hindú, Profesor de Salud Mental Internacional e investigador clínico de la *Welcome Trust*, preside el *Lancet Global Mental Health Steering Committee*, el Comité que fiscaliza estas investigaciones una vez que se inscriben en la entidad correspondiente. Un conocido psicólogo de este comité participó en la reelaboración de esta intervención en la Clínica Psiquiátrica.

La intervención se aplicará en doce sesiones, con apoyo de un manual del facilitador y un manual del alumno, además de material multimedia. En la Fig. 2 se resume lo que los alumnos deben aprender a evaluar en sí mismos.

En la Fig.3 se resume las estrategias que se enseñarán para mejorar la salud mental.

Se seleccionaron 24 facilitadores con las siguientes características: ser profesionales jóvenes y haber tenido experiencia en el manejo de grupos juveniles como scouts, federaciones de estudiantes, grupos de trabajos voluntarios, etc. Se espera tener los resultados en el curso del año 2009.



Figura 2. Aprendiendo a analizar mis pensamientos, emociones y conductas.



Figura 3. Cómo pienso, siento y actúo mejor.



Esta obra de Medwave está bajo una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 3.0 Unported. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Medwave.