

## INTRODUCCIÓN

Para asegurar el éxito de las intervenciones es crucial desarrollar programas de capacitación y supervisión que logren proveedores competentes en intervenciones de apoyo psicológico y psicosocial.

Para ello, **es necesario desarrollar herramientas y procedimientos para evaluar las competencias de las personas entrenadas quienes brindarán las atenciones.**

La competencia es entendida como "la medida en que un terapeuta (incluidos los proveedores de salud mental no especializados) tiene el conocimiento y la habilidad necesaria para administrar un tratamiento estándar y que logre los efectos esperados"<sup>1</sup>.

La evaluación de las competencias se hace a través de juegos de roles estructurados, en los que actores (usuarios simulados) simulan la interacción con un proveedor.

A través de **EQUIP, se desarrolla herramientas de evaluación y materiales de capacitación adaptados.** Se realizaron 3 fases de implementación para comparar la capacitación tradicional (TAU) y la capacitación basada en el fortalecimiento de competencias básicas (EQUIP).

## OBJETIVOS

### GENERALES

1. Determinar la viabilidad, la aceptabilidad y la utilidad de la plataforma EQUIP percibida por los proveedores de salud mental no especializados.

2. Evaluar la confiabilidad, la validez y la sensibilidad al cambio de las herramientas de evaluación de competencia de la plataforma EQUIP.

### ESPECÍFICOS

1. Adaptar los materiales y herramientas de la plataforma EQUIP al contexto local.

2. Realizar capacitaciones piloto para actores simulados, en base a los materiales de la plataforma EQUIP.

3. Comparar la capacitación remota utilizando la plataforma EQUIP en relación a la capacitación tradicional remota (TAU).

## MÉTODO

### DISEÑO DEL ESTUDIO

#### FASE 1

Adaptación de materiales (herramientas y viñetas) al contexto local y capacitación al personal.

#### FASE 2

Piloto de entrenamiento a proveedores de salud mental no especializados.

#### FASE 3

Comparación entre capacitación remota tradicional TAU y la capacitación remota en la plataforma EQUIP. Además, los proveedores de cada brazo brindarán sesiones de Pensamiento Saludable (PENSA).

## POBLACIÓN DE ESTUDIO

### PERSONAS ENTRENADAS

32 proveedores de salud mental no especializados (Agentes comunitarios de salud) en los brazos TAU y EQUIP.

### USUARIOS

96 mujeres embarazadas que se encuentran en el tercer trimestre de gestación, residen y se atienden en Lima Norte, y tienen síntomas de depresión de acuerdo al cuestionario PHQ-9.

## VARIABLES EVALUADAS

### CUANTITATIVA

- Competencias básicas, ENACT (Mejora de la evaluación de factores terapéuticos).
- Competencias específicas de tratamiento

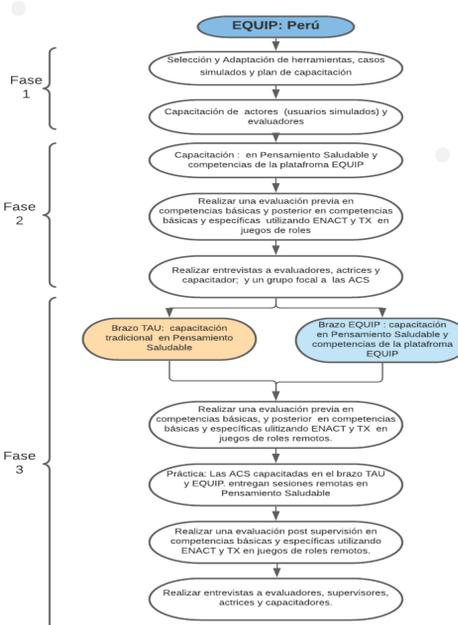
### CUALITATIVA (evaluados a partir de entrevistas).

- Viabilidad
- Aceptabilidad
- Utilidad

## FIGURAS / GRÁFICOS



**GRÁFICO 1.** PROCEDIMIENTOS DEL ESTUDIO EQUIP



**TABLA 1.** ACS CAPACITADAS POR INTERVENCIÓN (FASE 3)

Nº de ACS capacitadas según brazo de intervención	Inicio de la intervención	Final de la intervención
EQUIP	19	17
TAU	20	15
Total	49	32

**TABLA 2.** RESULTADOS DE DEPRESIÓN EN LAS GESTANTES ENROLADAS POR BRAZO DE INTERVENCIÓN (FASE 3)

Diagnóstico PHQ-9 de las gestantes enroladas	Brazo TAU	Brazo EQUIP
Síntomas depresivos mínimos o leves	68	39
Depresión Mayor leve	4	6
Depresión mayor moderada	0	2
Depresión mayor severa	0	0
Total	72	45

**TABLA 3.** RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN POR GESTANTES TAMIZADAS, ENROLADAS Y EGRESO POR BRAZO DE INTERVENCIÓN (FASE 3)

Gestantes tamizadas	Gestantes que recibieron sesiones PENSA	Gestantes que presentaron una reducción de síntomas al terminar las sesiones
142	54	42
110	45	39
	Brazo TAU	Brazo EQUIP

## RESULTADOS

➤ Después de desarrollar todos los materiales y validarlos en la Fase I y II de la intervención, se **realizó la capacitación EQUIP y TAU** (de forma remota debido a la emergencia sanitaria). Se realizaron dos capacitaciones a las ACS del grupo TAU (presencial y remota), y una tercera capacitación a las ACS del grupo EQUIP.

➤ Se **tamizó a 142 gestantes** de los establecimientos de salud de la DIRIS Lima Norte en el brazo TAU y 110 gestantes en el brazo EQUIP.

➤ Se **enroló a 117 gestantes que presentaban síntomas de depresión.** De ellas 99 recibieron las sesiones de la Estrategia Pensamientos Saludables para reducir los niveles de depresión.

➤ **87 de las gestantes** presentaron una **reducción de los síntomas** en ambos brazos.

## CONCLUSIONES

1. El proyecto EQUIP ha logrado implementar capacitaciones en la Estrategia de Pensamiento Saludable de manera remota exitosamente en el contexto de la pandemia.

2. Se enroló al 117 de 252 gestantes (46%) identificadas en los establecimientos de salud de la DIRIS Lima Norte. Todas ellas presentaron algún nivel de depresión en base al cuestionario PHQ-9.

3. Durante la entrega de la intervención Pensamientos Saludables implementadas por las ACS capacitadas en los diferentes brazos de intervención, 81 de 99 gestantes (82%), redujeron los niveles de depresión. Demostrando que una intervención con ACS y en la comunidad son estrategias que deben de escalarse.

4. La información recopilada aún se encuentra en proceso de análisis de datos en el Consorcio EQUIP. Estamos en la espera del análisis de los resultados para el reporte.

5. Algunas de las limitaciones están relacionadas a la implementación de las actividades de forma remota; el uso de nueva tecnología, adaptación de recursos y modificación de procesos que antes se podían hacer de forma presencial.

**FIGURA 1.** CALIFICACIÓN DE JUEGOS DE ROLES (FASE 1)



**FIGURA 2.** GRABACIÓN DE JUEGOS DE ROLES (FASE 1)



**FIGURA 3.** CAPACITACIÓN EN PENSAMIENTO SALUDABLE (BRAZO TAU) PRESENCIAL (FEBRERO 2020) (FASE 3)



## ALIADOS

Organización Mundial de la Salud (OMS)

EQUIP: Ensuring Quality in Psychological Support

## REFERENCIA

1. Fairburn CG, Cooper Z. Therapist competence, therapy quality, and therapist training. Behaviour Research and Therapy 2011; 49(6): 373-8.