

Transformando la Fuerza Laboral en la Salud Mental de la Niñez

El trabajo en el área de la salud mental de la niñez depende de personas: desde los padres hasta los profesionales, desde los voluntarios hasta los amigos, desde los maestros hasta los funcionarios de libertad condicional. El éxito en la salud mental de la niñez depende de la habilidad que tengan los sistemas para sustentar el desarrollo de sus aptitudes.



Este informe se basa en un artículo de Larke Huang, Gary Macbeth, Joan Dodge y Diane Jacobstein: "Transformando la fuerza laboral en la salud mental de la niñez" (*Transforming the Workforce in Children's Mental Health*) incluido en *Administración y política en salud mental, (Administration and Policy in Mental Health) 32(2), 167-187*, noviembre de 2004, y fue escrito con la ayuda de Cliff Davis.

El Centro Nacional de Asistencia Técnica para la Salud Mental de la Niñez del Centro para el Desarrollo Humano y de la Niñez de la Universidad de Georgetown se encuentra financiado por la División de Niñez, Adolescencia y Familia del Centro para los Servicios de Salud Mental de la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. Este informe refleja el pensamiento de los autores tras consultar con colegas y no representa necesariamente políticas o posturas oficiales de la fuente de financiamiento. Pueden obtenerse copias en Internet en el sitio web <http://gucchd.georgetown.edu>, o comunicándose con Mary Moreland en deaconm@georgetown.edu.

En el año 2003, un informe de la *Comisión Presidencial Nueva Libertad para la Salud Mental* describió la necesidad de que haya "cambios significativos en los modelos de prácticas y en la organización de los servicios para mejorar el acceso, la calidad y los resultados en la salud mental". La Comisión reconoció que es necesario que se implementen cambios sustanciales tanto en quien hace el trabajo en salud mental como en la manera en que ese trabajo se lleva a cabo.

Los temas relacionados a la fuerza laboral, incluyendo la capacitación para la prestación de servicios de salud mental para la niñez y adolescencia, son especialmente importantes por las siguientes razones:

1. Los niños y adolescentes cambian constantemente a medida que avanzan en las etapas de desarrollo mayormente previsible.
2. Los niños y adolescentes viven en familias y se necesita un enfoque "de familia completa" para que los servicios y apoyos sean efectivos.
3. Las necesidades de salud mental de los niños y adolescentes son complejas y están relacionadas con las etapas de desarrollo.

4. Los niños y adolescentes con necesidades de salud mental con frecuencia interactúan con sistemas de servicio múltiples (por ejemplo: salud, educación, bienestar infantil, justicia de menores).

Para quienes trabajan en la salud mental de la niñez prepararse y capacitarse es un proceso complejo por las siguientes razones:

1. El cuidado basado en la comunidad para los niños con disturbios de salud mental severos requiere aptitudes diferentes de las que se trataron en la preparación de muchos profesionales que trabajan actualmente en el área.
2. Existe una importante escasez de proveedores capacitados con las habilidades necesarias para trabajar efectivamente en un modelo de prestación de servicios centrado en la familia, basado en la comunidad, competente en lo cultural y lingüístico, y cooperativo.
3. Existe un largo "tiempo de demora" entre el desarrollo de las intervenciones efectivas y basadas en evidencia, y la implementación de las mismas en la prestación de servicios de vanguardia.

¡La gente hace el trabajo! ¡Los sistemas!

4. Muy pocos profesionales reciben capacitación en las actitudes, conocimiento y habilidades compatibles con los nuevos modelos de prestación de servicio.
5. El personal de cuidado directo en salud, cuidado de niños, educación, bienestar infantil y justicia de menores debe ser reconocido como parte de la fuerza laboral de la salud mental de la niñez, y debe recibir capacitación para llevar a cabo este papel de manera efectiva.

¿Cuál es la demanda actual y esperada en la salud mental de la niñez?

Las **tendencias demográficas** en la salud mental de la niñez ayudan a definir los desafíos que surgen al hacer esfuerzos por desarrollar la fuerza laboral.

- Habrá 83,2 millones de personas menores de 18 años en los EE.UU. para el año 2030, un aumento del 16% sobre las cifras del Censo del año 2000.
- En el año 2000, 4 grupos diversos (afro-americanos, latinos, asiático-americanos e indígenas autóctonos americanos) representaban el 39% de todos los niños estadounidenses.

LAS PERSONAS QUE HACEN ESTE tipo de trabajo necesitan aptitudes en las mejores prácticas comunitarias, desarrollo infantil, asociaciones de familias y juventud, aptitud cultural y relaciones colaborativas efectivas con muchas agencias y disciplinas.

¡Esto es lo que debe lograr el Desarrollo de la Fuerza Laboral!

- En los 20 años transcurridos desde 1995 hasta 2015, las tasas de crecimiento esperadas son las siguientes:
 - 74% entre los niños y jóvenes asiático-americanos.
 - 59% entre los niños y jóvenes latinos.
 - 19% entre los niños y jóvenes afro-americanos.
 - 17% entre los niños y jóvenes indígenas autóctonos americanos; y
 - 3% menos entre los niños y jóvenes blancos no hispanos.
- El 12% de la población estadounidense actual nació fuera del país, lo cual aumenta el potencial de aislamiento lingüístico de los sistemas de ayuda existentes.

Las **tendencias epidemiológicas** también definen los desafíos para el desarrollo de la fuerza laboral:

- En los Estados Unidos, uno de cada cinco niños (1 de 5) tiene un trastorno mental que puede diagnosticarse.
- Uno de cada diez niños (1 de 10) tiene un trastorno emocional serio que le causa un impedimento sustancial para desenvolverse en el hogar, la escuela y/o la comunidad en general.
- Parecería que la frecuencia de trastornos emocionales está en aumento.
- Cada vez más niños muy pequeños son derivados a agencias de tratamiento para obtener ayuda con trastornos socio-emocionales.
- Por lo menos a un tercio (1/3) de los niños atendidos por el sistema de salud mental de los EE.UU. se le diagnostica 2 o más trastornos psiquiátricos.
- Se identifica a un creciente número de jóvenes con trastornos co-ocurrentes de salud mental y abuso de sustancias.

- Se está reconociendo a un creciente número de niños con discapacidades de desarrollo y trastornos de salud mental co-ocurrentes.
- Algunos miembros de familias que cuidan a niños con trastornos emocionales sufren trastornos de salud mental y/o de abuso de sustancias.
- Se estima que del cincuenta al setenta y cinco por ciento (50-75%) de los jóvenes involucrados en el sistema de justicia de menores tienen necesidades de salud mental.
- En bienestar infantil, se estima que del 39 al 80% de los niños tienen necesidades de salud mental.
- En las zonas rurales, las necesidades de salud mental de los niños parecen ser similares, pero los índices de acceso y utilización de los servicios son muy desiguales.

Sólo alrededor del 20% de los niños con necesidades de salud mental reciben cuidado de salud mental, y muchos de ellos reciben servicios inadecuados.

¿Quiénes componen la fuerza laboral actual?

La prestación de servicio de salud mental tradicional ha involucrado a:

- Psiquiatras infantiles
- Psicólogos
- Trabajadores sociales clínicos
- Enfermeras psiquiátricas
- Consejeros y terapeutas certificados, incluyendo a los proveedores de servicios por problemas de abuso de sustancias
- Manejadores de casos
- Colaboradores en salud mental
- Técnicos psiquiátricos.

Un “ejército inutilizado” que aguarda en las alas

Los miembros de las familias se han descrito como el “ejército silencioso” que espera asociarse con los proveedores profesionales en el cuidado de la salud mental de sus hijos. Muchos profesionales, sin embargo, todavía no comprenden o utilizan efectivamente las asociaciones con las familias en el tratamiento.

Sin embargo, deben tenerse en cuenta estos datos:

- En el año 2000 se proyectó la necesidad de 30.000 psiquiatras infantiles, pero en la actualidad hay 6.300, muchos de los cuales no trabajan en los sistemas públicos.
- En 2003 había 88.500 psicólogos licenciados en los EE.UU., pero muchos no están capacitados para trabajar con niños que sufren disturbios severos.
- El 90% de los estados informa que tienen dificultad para incorporar y retener trabajadores de bienestar infantil y hay una tasa de rotación del 30-40% a nivel nacional.
- La inscripción de enfermeras en capacitación de psiquiatría de posgrado está disminuyendo.

EL DESARROLLO DE LA FUERZA LABORAL DEBE VOLVER A CAPACITAR A LOS proveedores actuales para mejorar su habilidad de brindar un cuidado basado en la comunidad efectivo Y capacitar a un grupo de gente mucho más numeroso para que asuman papeles importantes, incluyendo a paraprofesionales, miembros de familias, personal basado en el hogar y la escuela, personal pre-escolar, y asesores de niñez temprana. Todos deben estar preparados para utilizar los “principios transformadores”.

¿Qué debemos hacer de manera diferente para contar con una fuerza laboral efectiva?

La Comisión Presidencial Nueva Libertad para la Salud Mental identificó los siguientes principios claves como de suma importancia para la “transformación” del sistema de salud mental que propone:

- El cuidado está impulsado tanto por los consumidores como por las familias.
- El cuidado se orienta a la recuperación y a la capacidad de restablecimiento: a la esperanza.
- Se reducen las desigualdades en el cuidado de minorías raciales y étnicas, y el cuidado es competente en lo cultural.
- En la comunidad se tiene acceso a una amplia gama de alternativas basadas en la comunidad para el cuidado tradicional, que se fundamentan en las mejores prácticas y en prácticas basadas en evidencia.
- El cuidado es individualizado y flexible, utiliza las fortalezas de los niños y familias.
- El cuidado se coordina a través de todos los sistemas que atienden a niños y familias.
- Se reconocen las diferencias de desarrollo de la niñez, especialmente para los grupos de niños con necesidades

especializadas, como por ejemplo los que sufren disturbios co-ocurrentes.

- Se utilizan efectivamente los avances tecnológicos.

Necesitamos una fuerza laboral que esté capacitada con las aptitudes necesarias para poner en práctica estos principios de transformación.

Necesitamos personas capacitadas para proveer una gama más amplia de servicios, como por ejemplo:

Asesoramiento de salud mental para la niñez temprana; preservación de la familia; apoyos familiares; servicios de asistencia conductual; coordinación de cuidados intensivos, servicios basados en el hogar y la escuela; servicios de relevo; asesoramiento; servicios de crisis y transición; cuidado en entornos de justicia de menores; y apoyos culturalmente específicos.

Debemos entrenar a los profesionales para que tengan actitudes, comportamientos y habilidades que se adecuen al cambiante campo de la salud mental de la niñez, entre los que se encuentran:

- Colaborar respetuosamente con los proveedores de cuidado, a fin de que se vea a las familias como expertas en lo que se refiere a sus hijos.
- Honrar a los proveedores de cuidado y a sus tradiciones culturales.
- Reconocer y fomentar las fortalezas y habilidades de las familias.
- Escuchar, reflexionar y sintetizar desde una perspectiva enfocada en el “pensamiento del sistema” así como en las familias.
- Trabajar efectivamente en equipos de planeamiento de servicio entre agencias.

- Luchar para lograr una competencia cultural y lingüística al atender a diversos grupos étnicos y raciales.
- Valorar las colaboraciones entre agencias para organizar y prestar servicios de maneras más creativas, flexibles y efectivas.
- Observar más ampliamente quiénes son los proveedores de servicio para la niñez y las familias, incluyendo a los proveedores no tradicionales y específicos en lo cultural.
- Aumentar el respeto por las ideas y habilidades para tomar decisiones del personal de cuidado directo y de vanguardia.
- Promover y utilizar prácticas de salud mental basadas en evidencia.
- Incrementar la aplicación de los avances de la informática para mejorar los servicios.

La capacitación de la fuerza laboral debe diseñarse para muchos propósitos y para muchas personas.

1. Los padres y proveedores de cuidado necesitan información sobre los enfoques de servicios, sobre cómo funcionan los múltiples sistemas y cómo establecer relaciones efectivas con los profesionales.
2. Los proveedores no tradicionales necesitan aprender cómo funcionan los sistemas de agencias.
3. El personal actual de las agencias que está acostumbrado a trabajar solo necesita aprender a hacerlo en equipos de colaboración que van más allá de las fronteras de las agencias.
4. Las agencias que atienden a niños tienen muchas misiones diferentes. Los administradores deben aprender a comunicar y coordinar efectivamente a través de las agencias.

5. Las comunidades deben desarrollar y promover una base compartida de valores y principios a través de las muchas personas interesadas en los resultados.
6. Deben desarrollarse y promoverse, a través de los sistemas de agencias y las comunidades, las aptitudes centrales fundamentales que incluyen actitudes, conocimiento y habilidades.

¿Qué podemos hacer?

Las agencias de servicios humanos estatales pueden:

- Adoptar planes de desarrollo para la fuerza laboral entre agencias con aptitudes consistentes.
- Desarrollar un consenso entre las personas interesadas en los resultados respecto de las aptitudes centrales para el cuidado directo.
- Estandarizar el plan de estudios a través de los sistemas de agencias y en múltiples áreas de prácticas.
- Involucrar a diferentes padres, proveedores de cuidado y jóvenes como instructores de aptitudes.
- Utilizar *telesalud* y estrategias de aprendizaje con base en Internet, en especial en las zonas rurales.
- Promover oportunidades de becas y pasantías para abordar la escasez de profesionales en el sector público.
- Ofrecer programas de préstamos y de devolución de préstamos para universidades y establecimientos comunitarios de estudios terciarios (*community colleges*) para el servicio en el sector público.
- Trabajar con universidades y establecimientos terciarios que históricamente cuentan con un alumnado de color para incorporar, preparar y apoyar a los estudiantes para el servicio en el sector público.

- Promover la capacitación paraprofesional en las tecnologías de servicio e intervenciones efectivas necesarias.
- Implementar estrategias de marketing para interesar a los estudiantes de la escuela secundaria en el servicio público.
- Desarrollar vínculos fuertes con sitios de subsidios con financiamiento federal de Sistemas de Cuidado Globales de la Comunidad para ampliar el conocimiento sobre los enfoques efectivos.

Las agencias de proveedores comunitarios pueden:

- Desarrollar un plan de estudios para capacitar al personal en los servicios y apoyos claves de los Sistemas de Cuidado.
- Desarrollar programas de capacitación continuos para paraprofesionales.
- Ofrecerle al personal una serie de incentivos para su crecimiento y capacitación en las aptitudes necesarias para la colaboración entre agencias y nuevas formas de trabajar con las familias.
- Ofrecer incentivos para que se trabaje en áreas con poblaciones subatendidas.

Las universidades y establecimientos comunitarios de estudios terciarios (*community colleges*) pueden:

- Diseñar y promover educación previa al servicio que concuerde con las aptitudes necesarias en el sector público para brindar nuevos modelos y enfoques de prestación de servicios.
- Promover y expandir capacitación interdisciplinaria en el tratamiento de disturbios co-ocurrentes.
- Incorporar y brindar apoyo a estudiantes de diversas razas, etnias y culturas.

EL INFORME DE LA COMISIÓN PRESIDENCIAL NUEVA LIBERTAD PARA la Salud Mental fue un catalizador para el cambio al recomendar que el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. “inicie y convoque una asociación entre los sectores públicos y privados” para comprometerse en el planeamiento estratégico a fin de tratar los asuntos de fuerza laboral, y para “asociarse con agencias del estado que sean responsables del cuidado de la salud mental de niños y adultos para desarrollar un plan de estudios modelo y portátil para capacitar al personal de cuidado directo de los sistemas del sector público de la Nación”.

Las asociaciones y organizaciones profesionales pueden:

- Promover modelos de vanguardia de prestación de servicio.
- Perfeccionar las normas de acreditación para apoyar las aptitudes interdisciplinarias.
- Abogar por las mejoras en la incorporación, retención, capacitación y remuneración de la fuerza laboral del sector público a nivel federal y estatal.

Las organizaciones defensoras de familias pueden:

- Promover la participación de diversos proveedores de cuidado en todas las actividades de planeamiento e implementación de los sistemas de agencias.
- Desarrollar asociaciones con universidades y establecimientos terciarios para desarrollar y dictar cursos en conjunto.
- Instruir a legisladores en asuntos relacionados con la fuerza laboral de servicios humanos y abogar por encontrar soluciones.

Los ciudadanos pueden:

- Investigar las oportunidades educativas y de capacitación para trabajar en las agencias que atienden a niños.

- Solicitar capacitación continua por parte de las agencias y organizaciones que atienden a niños.

Un catalizador para los siguientes pasos:

La *Comisión Presidencial Nueva Libertad* brindó la oportunidad de remarcar los asuntos de desarrollo de la fuerza laboral. En respuesta, la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental celebró un contrato con la Coalición Anápolis para desarrollar un Plan Estratégico Nacional para el desarrollo de la Fuerza Laboral en lo Conductual que se pondrá en práctica en 2006. Ésta es la oportunidad de hacer recomendaciones para tratar los asuntos de la fuerza laboral en la salud mental de la niñez. El objetivo de este informe es estimular el debate sobre estrategias de acción factibles y mensurables que se incluirán en el plan nacional. Por favor envíe un correo electrónico a Larke Huang del Instituto Estadounidense para la Investigación (Luang@air.org) si tiene alguna estrategia efectiva para mejorar la fuerza laboral que atiende a la niñez. Para obtener información sobre la Coalición Anápolis y el proceso de planeamiento estratégico, visite www.annapoliscoalition.org.

Notificación de No Discriminación

De acuerdo con lo determinado en el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964, el Título IX de las Enmiendas Educativas de 1972, la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973 y las respectivas reglamentaciones promulgadas en relación con cada uno de estos estatutos federales, la Universidad de Georgetown no discrimina en sus programas, actividades o prácticas de empleo por raza, color, nacionalidad, sexo, edad o discapacidad. Los estatutos y regulaciones son supervisados por Rosemary Kilkenny, Asistente Especial del presidente para los Programas de Acción Afirmativos. Su oficina se encuentra en la Sala G-10, Darnall Hall, y su número de teléfono es 202/687-4798.