
Promoció de la salut mental en la infància i l'adolescència

PID_00269020

Rocío Casañas Sánchez

Temps mínim de dedicació recomanat: 3 hores



**Rocío Casañas Sánchez**

Psicòloga i infermera. Doctora en Psicologia per la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB) i màster en Salut Pública per la Universitat Pompeu Fabra (UPF). Des de 2018 desenvolupa la docència com a professora col·laboradora de l'assignatura Promoció de la salut en la infància i adolescència del màster universitari de Psicologia Infantil i Juvenil: Tècniques i Estratègies d'Intervenció de la Universitat Oberta de Catalunya (UOC). Des de 2007 forma part del departament de recerca del Centre d'Higiene Mental Les Corts (CHMLC) de Barcelona. Investigadora col·laboradora del grup de Trastorns Mentals Severos (TMS) de l'IDIAPJGol.

L'encàrrec i la creació d'aquest recurs d'aprenentatge UOC han estat coordinats per la professora: Eulàlia Hernández Encuentra (2020)

Primera edició: març 2020
© Rocío Casañas Sánchez
Tots els drets reservats
© d'aquesta edició, FUOC, 2020
Av. Tibidabo, 39-43, 08035 Barcelona
Realització editorial: FUOC

Cap part d'aquesta publicació, incloent-hi el disseny general i la coberta, no pot ser copiada, reproduïda, emmagatzemada o transmesa de cap manera ni per cap mitjà, tant si és elèctric com químic, mecànic, òptic, de gravació, de fotocòpia o per altres mètodes, sense l'autorització prèvia per escrit dels titulars dels drets.

Índex

Introducció	5
Objectius	6
1. Salut, salut mental i trastorn mental. Definicions	7
2. Determinants de la salut mental i el benestar	10
2.1. Determinants de la salut	10
2.2. Determinants de la salut mental i el benestar emocional	10
3. Promoció de la salut i de la salut mental	15
3.1. Conceptes	15
3.2. Factors de protecció i de risc en salut mental	16
3.3. Intervencions per a la promoció de la salut mental	19
4. Prevenció dels trastorns mentals	20
4.1. Conceptes	20
4.2. Intervencions de prevenció dels trastorns mentals	21
5. Educació per a la salut mental	24
5.1. Concepte d'alfabetització en salut i salut mental	24
5.2. Intervencions d'alfabetització en salut mental	27
6. Informes i recomanacions per a la promoció de la salut mental	30
6.1. En l'àmbit internacional	30
6.2. En l'àmbit nacional	34
6.3. En l'àmbit local	34
Resum	35
Bibliografia	37

Introducció

Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS, 2018a), l'adolescència és un període de la vida que implica múltiples canvis físics, emocionals i socials, en què els i les adolescents són més vulnerables als problemes de salut mental. Els estudis mostren que la meitat dels trastorns mentals s'inicien abans dels catorze anys, però en la majoria de casos no es detecten ni es tracten, i les conseqüències de no tractar els trastorns mentals dels / de les adolescents s'estenen a l'edat adulta. Per això l'OMS assenyala la importància de la promoció de la salut mental i la prevenció dels trastorns mentals, per a ajudar els i les adolescents a prosperar i portar una vida satisfactòria com a adults.

La salut mental es pot promoure i els trastorns mentals es poden prevenir o, com a mínim, es pot intervenir per a intentar disminuir la seva repercussió en la vida de les persones. Per això la importància de la detecció primerenca i de dissenyar estratègies per a la implementació de programes integrals i basats en l'evidència per a la millora de la salut mental dels infants i els i les joves.

En aquest mòdul pretenem presentar els conceptes de salut mental i trastorn mental, els determinants de la salut mental i el benestar, i els elements bàsics implicats en la promoció de la salut mental i la prevenció dels trastorns mentals en la infància i l'adolescència. No pretén ser un document exhaustiu, sinó una introducció en l'àmbit de la promoció de la salut mental des d'una perspectiva àmplia que cal complimentar amb altres materials (articles, capítols, webs, etc.).

Objectius

Els objectius que pretenem amb el treball d'aquest mòdul són:

- 1.** Entendre la salut i la salut mental en el seu concepte més ampli, i relacionar-la amb els seus determinants de salut i benestar.
- 2.** Conèixer les conductes de protecció i les conductes de risc per a la salut mental.
- 3.** Emmarcar teòricament els conceptes de promoció i prevenció en l'àmbit de la salut mental.
- 4.** Potenciar l'educació per a la salut com a eina metodològica per a alfabetitzar en salut mental la població infantojuvenil.
- 5.** Conèixer les recomanacions d'organismes internacionals amb relació a la promoció de la salut mental i la prevenció dels trastorns mentals.

1. Salut, salut mental i trastorn mental. Definicions

En aquest primer apartat introduïrem els conceptes de **salut**, **salut mental** i **trastorn mental**, per a, més endavant, endinsar-nos en els elements bàsics implicats en la promoció de la salut mental, com són els determinants de la salut i el benestar.

1) Salut

Hi ha diferents definicions del concepte de **salut**. En aquest cas hem agafat la definició de salut més actualitzada de l'Organització Mundial de la Salut (OMS).

L'OMS defineix la salut com:

«[La **salut** és] un estat complet de benestar físic, mental i social, i no solament l'absència de malaltia.»

Organización Mundial de la Salud (2001a). *Documentos básicos* (p. 1). (43a. Ed.). Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Amb aquesta definició, la salut mental queda inclosa des del seu inici com un component intrínsec de la idea de salut, la qual cosa ens permet afirmar que no hi pot haver salut sense salut mental.

Aquesta definició també inclou tres idees nuclears:

«La salut mental és una part integral de la salut, la salut mental és més que l'absència de malaltia i la salut mental està íntimament relacionada amb la salut física i la conducta.»

Organización mundial de la Salud (2004a). *Promoción de la salud Mental. Conceptos. Evidencia Emergente práctica*. Informe compendiado. Ginebra: Organización Mundial de la salud.

2) Salut mental

Amb relació al concepte de salut mental, l'OMS proposa els significats següents:

«[**Salut mental** com] un estat de benestar en el qual l'individu s'adona de les seves pròpies aptituds, pot afrontar les pressions normals de la vida, pot treballar productivament i fructífera i és capaç de fer una contribució a la seva comunitat.»

Organización Mundial de la Salud (2001b). *Fortaleciendo la promoción de la salud mental*. Hoja informativa 220. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Des d'aquesta perspectiva, la salut mental és concebuda com a part integrada de la salut general i no es pot entendre la salut sense la salut mental. Aquesta impregna la manera com experimentem la nostra vida i condiciona la nostra

conducta. La salut mental es desenvolupa de forma dinàmica al llarg dels anys i de les diverses circumstàncies per les quals passem, sent un factor determinant de la nostra vida.

Des d'aquest punt de vista, la salut mental és molt més que l'absència de trastorn mental i un factor d'enriquiment de les nostres capacitats i experiències. Per aquesta raó, cuidar i desenvolupar la nostra salut mental esdevé un fet capital per a les nostres vides.

«[Salut mental com] un estat de benestar en què l'individu té les capacitats i els recursos per a afrontar les adversitats de la vida de forma resilient.»

Organización Mundial de la Salud (2001b). *Fortaleciendo la promoción de la salud mental*. Hoja informativa 220. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Aquesta definició inclou el concepte de **resiliència**, la capacitat de la persona a adaptar-se a les situacions adverses de la vida positivament, reduint o minimitzant els impactes negatius sobre la salut mental.

3) Trastorn mental

El **trastorn mental** és un concepte general que s'utilitza per a descriure un conjunt d'alteracions, mitjançant les quals es pot establir un diagnòstic clínic. Es manifesta en episodis temporals, per mitjà de símptomes que poden provocar canvis importants en el pensament, la conducta i l'estat emocional en general, i afecten les capacitats de la persona amb relació als estudis, la feina o les relacions interpersonals (OMS, 2004a).

Enllaços web recomanats

Podeu revisar i ampliar tots aquests conceptes en els següents documents elaborats per l'Organització Mundial de la Salut (OMS):

- Organización Mundial de la Salud (2004a). *Promoción de la salud Mental. Conceptos. Evidencia Emergente práctica*. Informe compendiado. Ginebra. Consultat 4 de gener de 2019, des d'https://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2004b). *Prevención de los trastornos mentales. Intervenciones efectivas y opciones de políticas*. Informe compendiado. Ginebra. Consultat 4 de gener de 2019, des d'https://www.who.int/mental_health/evidence/Prevention_of_mental_disorders_spanish_version.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2018a). *Salud mental del adolescente*. Ginebra. Consultat 4 de gener de 2019, des d'<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización Mundial de la Salud (2018b). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Consultat 4 de gener de 2019, des d'<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

També podeu consultar la web d'Obertament i de l'Asociación Vizcaína de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (AVIFES).

- Obertament. Per la salut mental, dona la cara. Consultat 4 de gener de 2019, des d'<https://obertament.org/es>

- Asociación Vizcaína de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (AVIFES). Consultat 4 de gener de 2019, des d'<https://avifes.org/enfermedad-mental/>

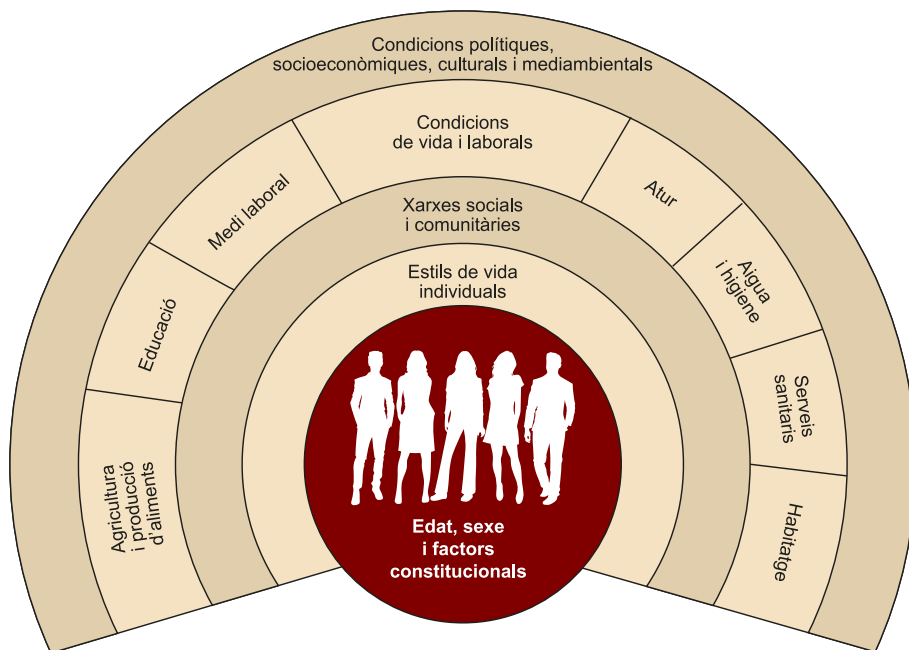
2. Determinants de la salut mental i el benestar

2.1. Determinants de la salut

Els **determinants de la salut** són aquells factors que milloren o amenacen l'estat de salut d'un individu o una comunitat. Aquests poden ser individuals o relacionats amb característiques socials, econòmiques i ambientals, per tant, més enllà del control individual (OMS, 2004a).

Dahlgren i Whitehead, l'any 1991, van elaborar un model de determinants de la salut que s'ha utilitzat com a referent els darrers anys, en què es desglossa i es defineix de manera més específica els determinants de la salut.

Figura 1. Model de determinants de la salut de Dahlgren i Whitehead (1991)



Font: http://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio_salut/determinants_de_salut

En aquest model s'observa que els determinants de la salut de la població es poden representar com una sèrie d'estrats concèntrics al voltant de les característiques individuals (edat, sexe i factors constitucionals) que no són modificables.

2.2. Determinants de la salut mental i el benestar emocional

Amb relació als determinants de la salut mental, l'Assemblea Mundial de la Salut, el maig de l'any 2012, va adoptar una resolució que sol·licitava a l'OMS elaborar un pla d'acció integral que s'ocupés activament no solament de les

necessitats de la identificació primerenca i l'atenció adequada a les persones amb trastorns mentals, sinó que també avalúes les vulnerabilitats i els riscos de patir un trastorn mental com a base per al desenvolupament d'un pla de salut.

Aquest informe (WHO, 2012a) va destacar sis punts clau:

- El valor de la salut mental i el benestar emocional.
- Els determinants de la salut mental i el benestar emocional.
- Els riscos de la salut mental durant el curs de la vida.
- La promoció i la protecció de la salut mental.
- La vulnerabilitat de les persones amb trastorn mental.
- La vulnerabilitat als trastorns mentals.

En aquest document parlarem dels quatre primers, cadascun amb un nivell diferent de profunditat.

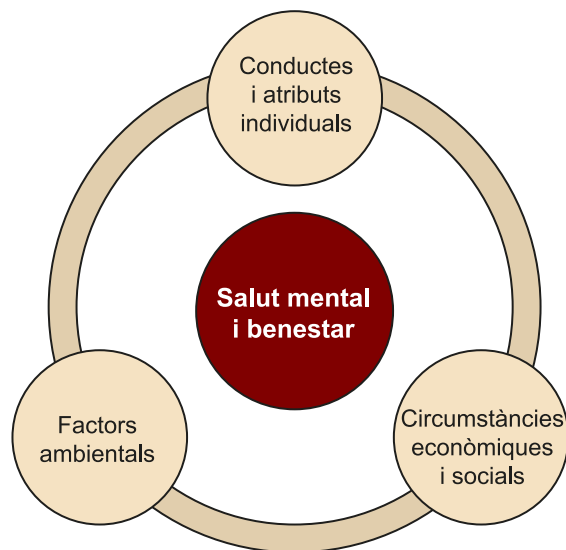
1) El valor de la salut mental i el benestar emocional

El benestar mental i emocional constitueix una part integral de la capacitat d'un individu per a portar una vida plena, inclosa la capacitat de formar relacions, estudiar, treballar o perseguir interessos d'oci, i també prendre decisions i eleccions quotidianes.

2) Els determinants de la salut mental i el benestar emocional

El benestar psicològic o mental de les persones no solament està influenciat per les característiques individuals, sinó també per les circumstàncies socioeconòmiques amb què la persona es troba i les de l'entorn més ampli on viu.

Figura 2. Els determinants de la salut mental i el benestar



Font: adaptació de World Health Organization (2012a, 27 d'agost). *Risks to mental health: an overview of vulnerabilities and risk factors*. WHO Secretariat for development of a comprehensive mental health plan. Consultat 4 de gener de 2019, des d'https://www.who.int/mental_health/mhgap/risks_to_mental_health_EN_27_08_12.pdf

- **Atributs i comportaments individuals:** aquests es relacionen amb l'habilitat innata i apresada d'una persona, la seva forma de sentir i pensar, les seves necessitats emocionals i afectives, la gestió dels pensaments i emocions en la vida diària (intel·ligència emocional), i també en el món social (intel·ligència social). La salut mental també es pot veure influenciada per factors genètics i biològics, és a dir, determinants amb els quals les persones neixen o estan dotades.
- **Circumstàncies econòmiques i socials:** la capacitat d'un individu per a desenvolupar-se i prosperar està influenciada pel seu entorn social immediat i per les circumstàncies socioeconòmiques amb les quals es troben. Aquest entorn inclou la possibilitat d'interactuar positivament amb la família, amics o companys; la satisfacció en les condicions laborals i l'èxit en l'àmbit educatiu.
- **Factors ambientals:** l'entorn en el qual les persones viuen també pot afectar l'estat de la salut mental d'un individu, d'una llar o d'una comunitat, incloent nivells d'accés a productes i serveis bàsics (com ara l'aigua i els serveis comunitaris de salut), l'exposició a creences, actituds o pràctiques culturals predominants, i també a polítiques econòmiques formades en l'àmbit nacional. La discriminació, la desigualtat social o de gènere i els conflictes són exemples de determinants estructurals adversos del benestar mental.

En la figura 3 es descriuen els principals factors de protecció i de risc que han estat oposats o relacionats amb l'inici d'un trastorn mental (WHO, 2012a).

Figura 3. Determinants de la salut mental

Nivell	Factors de risc	Factors de protecció
Atributs individuals	<ul style="list-style-type: none"> • Baixa autoestima • Immaduresa emocional / cognitiva • Dificultats en la comunicació • Malaltia mèdica, consum de substàncies 	<ul style="list-style-type: none"> • Autoestima, confiança • Habilitat per a resoldre problemes i gestió de l'estrès o les adversitats • Habilitats en la comunicació • Bona salut física
Circumstàncies socials	<ul style="list-style-type: none"> • Soledat, pèrdua • Negligència, conflicte familiar • Exposició a la violència / abús • Baixos recursos econòmics, pobresa • Dificultats o fracàs escolar • Estrès laboral, atur 	<ul style="list-style-type: none"> • Suport social de la família i amics • Bona educació / intervenció familiar • Seguretat i cura física • Seguretat econòmica • Èxit escolar • Satisfacció i èxit a la feina
Factors ambientals	<ul style="list-style-type: none"> • Pobre accés als serveis bàsics • Discriminació i injustícia • Inquietuds socials i de gènere • Exposició a la guerra o desastres 	<ul style="list-style-type: none"> • Igualtat d'accés als serveis bàsics • Justícia social, tolerància, integració • Igualtat social i de gènere • Seguretat i cura física

Font: adaptació de World Health Organization (2012a, 27 d'agost). *Risks to mental health: an overview of vulnerabilities and risk factors*. WHO Secretariat for development of a comprehensive mental health plan. Consultat 4 de gener de 2019, des d'https://www.who.int/mental_health/mhgap/risks_to_mental_health_EN_27_08_12.pdf

3) Els riscos de la salut mental durant el curs de la vida

Els factors de risc en salut mental interactuen al llarg del temps i de l'edat. En la figura 4 es presenta una visió esquemàtica d'alguns dels principals riscos individuals, socials i ambientals que es presenten al llarg de la vida. També

presenta un enfocament del cicle de la vida en què mostra com les exposicions de risc en les etapes de formació de la vida poden afectar el benestar mental al cap d'alguns anys o, fins i tot, dècades més tard.

Figura 4. Riscos per a la salut mental durant el curs de la vida

Àmbit	Casa / família	Escola	Medi / informació	Feina	Comunitat / casa
Cultura	• Baix estatus econòmic	• Ambient d'aprenentatge advers	• Influències del medi adverses	• Desigualtat social / discriminació	• Exclusió social
Comunitat	• Pobres condicions de l'habitatge	• Dificultats a l'escola	• Veïnat violent / delictiu	• Pressió social	• Pobres instal·lacions comunitàries
Família	• Trastorn mental dels pares	• Trauma o maltractament	• Família violenta o conflictiva	• Desocupació	• Intensitat de feina o inseguretat
Individual	• Consum de substàncies durant l'embaràs	• Nutrició pobre	• Conductes criminals o antisocials	• Deutes / pobresa	• Pèrdua / dol
	• Aferrament insegur		• Consum de substàncies psicoactives	• Consum d'alcohol perjudicial	• Maltractament de gent gran
	• Malnutrició				
	Baixa autoestima		Mala salut física		Mala salut física
	Període prenatal i primera infància	Infants	Adolescents	Adults	Adults grans

Font: adaptació de: a) Foresight Mental Capital and Wellbeing project (2008). *Final Project report – Executive summary*. London: The Government Office for Science. b) Kieling, C., Baker-Henningham, H., Belfer, M., Conti, G., Ertem, I., Omigbodun, O. et al. (2011). Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action. *Lancet*, 378, 1515-1525. c) Fisher, J. R. W., Cabral de Mello, M., Izutsu, T., Vijayakumar, L., Belfer, M., i Omigbodun, O. (2011). Adolescent Mental Health in Resource-Constrained Settings: A Review of the Evidence of the nature, prevalence and determinants of common mental health problems and their management in primary health care. *International Journal of Social Psychiatry*, 57(1 Suppl), v-vii, 9-116.

Els anys de la **infància** són vitals per a desenvolupar les habilitats per a la vida. Experiències negatives dins la llar o l'escola, a causa de conflictes familiars o de l'assetjament escolar (*bullying*), per exemple, tenen un efecte nociu en el desenvolupament d'aquestes habilitats cognitives i emocionals de l'infant. Una llar segura i un ambient positiu d'aprenentatge a l'escola són factors de protecció clau en la construcció i protecció del benestar mental en aquesta etapa de la vida.

L'**adolescència** constitueix una etapa formativa crítica de la vida, que fa de pont entre la infantesa i l'etapa adulta. Les experiències, condicions o ambients adversos que afecten el benestar mental durant la infància s'aplica igualment als / a les adolescents. A més, l'adolescència implica altres riscos significatius, com ara el consum de tabac, alcohol i drogues, i actualment l'addicció a les tecnologies de la informació (mòbil, xarxes socials, videojocs, etc.) i als jocs d'atzar.

4) La promoció i la protecció de la salut mental

Si coneixem els factors que protegeixen la salut mental i els que la posen en risc, podem posar en marxa estratègies per a la promoció de la salut mental. Aquestes estratègies haurien d'incloure:

- Foment dels atributs individuals centrals en les etapes formatives de la vida (com ara l'autoestima i resiliència).
- Reconeixement primerenc i prevenció de problemes emocionals o de comportament, especialment en la infància i adolescència.
- Provisió de condicions de vida i laborals que permetin el desenvolupament psicosocial i l'autodeterminació (particularment entre les persones vulnerables).
- Promoció d'interaccions positives dins i entre els grups socials.
- Lleis i campanyes contra la discriminació.
- Promoció dels drets, oportunitats i atenció de persones amb trastorns mentals.

Els factors de protecció en salut mental els treballarem amb més profunditat en l'apartat següent sobre la promoció de la salut mental.

Enllaços web recomanats

Podeu revisar i ampliar tots aquests conceptes en els següents documents elaborats per la World Health Organization (WHO):

- World Health Organization (2012, 27 d'agost). Risks to mental health: an overview of vulnerabilities and risk factors. *Background paper by who secretariat for the development of a comprehensive mental health action plan*. Consultat 4 de gener de 2019, des d'https://www.who.int/mental_health/mh-gap/risks_to_mental_health_EN_27_08_12.pdf
- World Health Organization (2012b). *The determinants of health. Health Impact Assessment*. Consultat 4 de gener de 2019, des d'<https://www.who.int/hia/evidence/doh/en/>
- Organización Mundial de la Salud (2018b). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Consultat 4 de gener de 2019, des d'<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

3. Promoció de la salut i de la salut mental

3.1. Conceptes

1) Promoció de la salut

«La promoció de la salut és el procés que permet a les persones incrementar el control sobre la seva salut per a millorar-la.»

Carta d'Ottawa, WHO 1986.

«La promoció de la salut constitueix un procés polític i social global que abasta no solament les accions dirigides directament a enfortir les habilitats i capacitats dels individus, sinó també les dirigides a modificar les condicions socials, ambientals i econòmiques, amb la finalitat de mitigar el seu impacte en la salut pública i individual. La promoció de la salut és el procés que permet a les persones incrementar el seu control sobre els determinants de la salut i, en conseqüència, millorar-la. La participació és essencial per a sostenir l'acció en matèria de promoció de la salut.»

Organización Mundial de la Salud (1998). *Promoción de la salud. Glosario*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

«Conjunt d'actuacions, prestacions i serveis destinats a fomentar la salut individual i col·lectiva i a impulsar l'adopció d'estils de vida saludables mitjançant les intervencions adequades en matèria d'informació, comunicació i educació sanitàries.»

Llei 18/2009, de salut pública de Catalunya.

2) Promoció de la salut mental

«Les activitats que impliquen la creació de condicions individuals, socials i ambientals que permetin l'òptim desenvolupament psicològic i psicofisiològic. Aquestes iniciatives involucren els individus en el procés d'aconseguir una salut positiva, millorar la qualitat de vida i reduir la diferència en expectativa de salut entre països i grups. És un procés habilitador que es realitza amb i per a les persones.»

Organización Mundial de la Salud (2004b). *Prevención de los trastornos mentales. Intervenciones efectivas y opciones de políticas*. Informe compendiado. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

La promoció de la salut mental intenta promoure la salut mental positiva augmentant el benestar psicològic, la capacitat i la fortalesa emocional, i creant condicions i entorns favorables a la vida.

Si utilitzem un **punt de vista més individual** centrem els objectius de la promoció de la salut mental en la manera de sentir i pensar de cada persona, les seves necessitats emocionals i afectives i la manera de gestionar-les en la vida diària.

En canvi, des d'un **enfocament comunitari**, els objectius s'orienten a la inclusió social, la participació activa en la comunitat, les xarxes socials, i també en la millora de la qualitat de vida i de les relacions interpersonals a les organitzacions de pertinença, com ara l'escola, la feina i les entitats comunitàries.

Aplicant una **visió social** més general, els objectius es dirigeixen a qüestions de major amplitud, atès que impliquen temàtiques com ara l'estigma, la marginació o la discriminació, facilitar l'accés i la integració educativa i laboral o tot allò que permeti desenvolupar un model de societat més inclusiu, participatiu i solidari.

3.2. Factors de protecció i de risc en salut mental

Si considerem la salut mental des d'una perspectiva integral, en què intervien factors biològics, psicològics i socials, tant d'origen individual com familiar i social, podem preveure quins d'aquests exerceixen una funció protectora (factors de protecció) per al desenvolupament i manteniment de la salut mental, i quins d'aquests poden constituir un risc per a la mateixa (factors de risc).

Els **factores de protecció** són els aspectes que milloren la resistència de les persones enfront dels factors de risc i de les pròpies malalties. Han estat definits com els factors que modifiquen, alleugen o alteren la resposta d'una persona enfront dels diversos riscos ambientals que predisposen a un resultat de desajust (Saxena, 2006).

Són una condició interna o externa de la persona que disminueix el desenvolupament de problemes de salut mental, i ajuda a promoure l'adaptació de la persona davant determinades situacions.

Els factors de protecció poden ajudar a reduir la probabilitat de desenvolupar un problema de salut mental, ja sigui en la mateixa salut de l'infant o adolescent, o quan el factor de risc és present.

Els **factores de risc** són una condició interna (per exemple, caràcter) o externa (per exemple, ambient) que incrementen la probabilitat de desenvolupar un problema de salut mental.

Els factors de risc inclouen característiques relacionades amb l'individual, les circumstàncies familiars, amb els companys, l'escola i la comunitat en general. La presència d'un o més factors de risc no vol dir que l'infant / adolescent desenvoluparà un problema de salut mental. No obstant això, el nombre de factors de risc incrementa generalment la seva probabilitat d'aparèixer.

Algunes vegades els factors de risc resulten d'esdeveniments aïllats, com ara la mort d'un familiar, i altres vegades diversos factors de risc són relacionats l'un amb l'altre, i és l'efecte de la combinació que dirigeix al problema.

Cap factor de risc per si sol pot predir el desenvolupament d'una malaltia mental, tampoc cap factor de protecció implica la immunitat.

Conèixer quins factors situen els nens i les nenes i adolescents en risc de desenvolupar un problema de salut mental ajuda els experts sanitaris a planificar i desenvolupar el tipus de suport i els recursos necessaris per a intervenir de manera primerenca i millorar la salut mental. Això també ajuda a guiar els esforços en la prevenció del desenvolupament dels problemes de salut mental.

A continuació, en la taula 1 es descriuen els factors de protecció i de risc que segons diferents estudis mostren que tenen relació amb el funcionament de la salut mental en nens i nenes i adolescents.

Taula 1a. Factors de protecció i de risc en salut mental dels nens i de les nenes i adolescents (individuais)

Factors de protecció en salut mental	Factors de risc en salut mental
Individuals	
<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolupament físic positiu. • Desenvolupament intel·lectual / èxit acadèmic. • Alta autoestima. • Autoregulació emocional. • Bones habilitats en resolució de problemes. • Nutrició adequada. • Capacitat per a fer amics. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gènere femení. • Pubertat primerenca. • Caràcter difícil (inflexible, humor positiu baix, abstinència, pobra concentració). • Pensaments negatius com: baixa autoestima, autoconcepte negatiu i baixa percepció d'autoeficàcia. • Ansietat. • Síntomes depressius lleus i distímia. • Vincle afectiu insegur. • Habilitats socials poc desenvolupades: habilitats de comunicació i resolució de problemes. • Necessitat extrema d'aprovació i suport social. • Timidesa. • Problemes emocionals en la infantesa. • Trastorns de la conducta. • Actituds favorables cap a les drogues. • Rebel·lia. • Consum de substàncies en edats molt joves. • Conducta antisocial. • Traumatisme, ferida al cap. • Consum de marihuana. • Exposició durant la infantesa a mercuri o plom (neurotoxines).

Font: adaptació d'O'Connell, M. E., Boat, T., i Warner, K. E. (2009). *Preventing mental, emotional, and behavioural disorders among young people: Progress and possibilities*. Washington D.C.: The National Academies Press, U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

Taula 1b. Factors de protecció i de risc en salut mental dels nens i de les nenes i adolescents (familiars)

Factors de protecció en salut mental	Factors de risc en salut mental
Familiars	
<ul style="list-style-type: none"> Estructura familiar, límits, regles i seguiment. Relacions de suport entre els membres de la família. Expectatives clares de conductes i valors. 	<ul style="list-style-type: none"> Depressió dels pares. Conflicte pares-fill. Entorn familiar negatiu (pot incloure abús de substàncies en els pares). Maltractament / abús de nens i nenes / bebès. Família monoparental (només per a dones). Divorci. Conflictes de parella. Conflictes familiars (família extensa). Pares amb ansietat. Conflictes dels pares. Conflictes familiars (interaccions entre pares i fills i entre fills). Consum de drogues / alcohol dels pares. Desocupació dels pares. Consum de substàncies entre els pares. Falta de supervisió d'un adult. Falta de vincle amb els pares. Disfunció familiar. Membre de la família amb esquizofrènia. Abús sexual.

Font: adaptació d'O'Connell, M. E., Boat, T., i Warner, K. E. (2009). *Preventing mental, emotional, and behavioural disorders among young people: Progress and possibilities*. Washington D.C.: The National Academies Press, U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

Taula 1c. Factors de protecció i de risc en salut mental dels nens i de les nenes i adolescents (escola, veïnat i comunitat)

Factors de protecció en salut mental	Factors de risc en salut mental
Escola, veïnat i comunitat	
<ul style="list-style-type: none"> Presència de mentors i suport per al desenvolupament d'habilitats i interessos. Oportunitats per a la participació dins l'escola i la comunitat. Normes positives. Expectatives clares de comportament. Seguretat física i psicològica. 	<ul style="list-style-type: none"> Rebuig dels companys. Baix rendiment acadèmic. Pobresa. Esdeveniments estressants o traumàtics en l'àmbit escolar. Esdeveniments estressants o traumàtics en l'àmbit comunitari. Fracàs escolar. No límits a l'escola. Agressió cap als companys. Relacionar-se amb companys que consumeixen drogues. Normes de la societat / comunitat que afavoreixen el consum d'alcohol i drogues. Context urbà. Relacionar-se amb companys que no segueixen les normes. Pèrdua de relacions properes o amics.

Font: adaptació d'O'Connell, M. E., Boat, T., i Warner, K. E. (2009). *Preventing mental, emotional, and behavioural disorders among young people: Progress and possibilities*. Washington D.C.: The National Academies Press, U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

3.3. Intervencions per a la promoció de la salut mental

Les intervencions per a la promoció de la salut mental inclouen estratègies per a promoure el benestar mental d'aquelles persones que no estan en situació de risc, d'aquelles que estan en un risc més gran i d'aquelles que pateixen o es recuperen de problemes de salut mental.

En un sentit més ampli del concepte de promoció de la salut mental, la prevenció dels trastorns mentals pot ser considerada com un dels objectius i resultats d'una estratègia de promoció de la salut mental.

Generalment aquestes activitats van dirigides a tota la població o a col·lectius específics (infants, adolescents, adults, etc.) i tenen com a objectiu millorar la capacitat de les persones per a aconseguir les competències apropiades per al seu desenvolupament i un sentit positiu d'autoestima, domini, benestar i inclusió social, i enfortir la seva capacitat per a fer front a l'adversitat. Com, per exemple, programes basats en escoles, centres comunitaris o altres entorns basats en la comunitat que promouen la competència emocional i social per mitjà d'activitats que emfatitzen l'autocontrol i la resolució de problemes.

Programa CASEL

Programa CASEL (*Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning*). Intervenció universal de promoció de la salut mental en l'àmbit escolar basat en l'educació social i emocional (*Social Emotional Learning, SEL*).

El model de CASEL s'estructura a partir de cinc àmbits de competència emocional: autoconsciència emocional, autogestió emocional, consciència social, habilitats socials i presa de decisions responsable, i proposa tres objectius d'intervenció: desenvolupament de l'autoconsciència i regulació emocional, utilització de la consciència i de les habilitats socials per al desenvolupament de les relacions positives i el desenvolupament d'habilitats per a la presa de decisions i comportaments responsables (Casel, 2013, 2015). Les seves intervencions van dirigides als nenes i a les nenes, joves, professors i famílies.

Enllaç a la web del programa: <https://casel.org>

Enllaços web recomanats

Podeu revisar i ampliar tots aquests conceptes en els documents següents:

- Web del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Gobierno de España. Prevención y Promoción. Consultat 4 de gener de 2019, des d'<https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/home.htm>
- Organización Mundial de la Salud (2004b). *Prevención de los trastornos mentales. Intervenciones efectivas y opciones de políticas*. Informe compendiado. Ginebra. Consultat 4 de gener de 2019, des d'https://www.who.int/mental_health/evidence/Prevention_of_mental_disorders_spanish_version.pdf

Podeu consultar la web KidsHealth: <https://kidshealth.org/es>. L'objectiu d'aquest programa és ajudar els pares, nens i nenes i adolescents a fer-se càrrec de la seva salut. Proporcionen eines per a pares, nens i nenes i adolescents que els ajudin a prendre les millors decisions de salut.

4. Prevenció dels trastorns mentals

4.1. Conceptes

«La **prevenció de la malaltia** inclou les mesures destinades no solament a prevenir l'aparició de la malaltia, com ara la reducció dels factors de risc, sinó també a aturar el seu avançament i atenuar les seves conseqüències una vegada establerta.»

Organización Mundial de la Salud (1998). *Promoción de la salud*. Glosario. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

La prevenció de la malaltia és l'acció que normalment emana del sector sanitari i que considera els individus i les poblacions que estan exposats a factors de risc identificables i que sovint solen estar associats a diferents comportaments de risc. L'objectiu de la prevenció és el control individual dels problemes de salut.

«[La **prevenció dels trastorns mentals** té l'objectiu de] reduir la incidència, prevalença, recurrència dels trastorns mentals, el temps en què les persones romanen amb els símptomes o la condició de risc per a desenvolupar una malaltia mental, prevenint o retardant les recurrències i també disminuint l'impacte que exerceix la malaltia en la persona afectada, les seves famílies i la societat.»

Organización Mundial de la Salud (2004b). *Prevención de los trastornos mentales. Intervenciones efectivas y opciones de políticas*. Informe compendiado. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Ens podríem preguntar quina diferència hi ha entre la prevenció d'una malaltia i la prevenció d'un trastorn mental. La diferència entre ambdues la trobaríem en el concepte mateix de malaltia i trastorn mental, per tant, en el seu enfocament.

La prevenció de la malaltia estaria enfocada a prevenir «l'alteració de l'estat fisiològic de l'individu en una o diverses parts del seu cos provocada per causes en general conegudes, manifestada per símptomes i signes característics, i en què la seva evolució és menys o més previsible» (definició de malaltia segons l'OMS). En canvi, un trastorn mental no és quelcom fix com una malaltia, sinó que és «una combinació d'alteracions del pensament, la percepció, les emocions, la conducta i les relacions amb els altres» que són susceptibles de canvis.

El concepte de prevenció reflecteix la integració de quatre perspectives (Ialongo, 2013):

- **Salut pública:** «la ciència i l'art de prevenir malalties, prolongar la vida i promoure la salut per mitjà d'esforços organitzats i les eleccions informades de la societat, organitzacions, públiques i privades, comunitats i indi-

vidus». Es preocupa per les amenaces a la salut general d'una comunitat segons l'anàlisi de salut de la població. (Breslow, 2002).

- **Epidemiologia:** és l'estudi dels factors que afecten la salut i la malaltia de la població, i serveix com a base i lògica de les intervencions realitzades en interès de la salut pública i la medicina preventiva (Breslow, 2002).
- **Sociologia:** és l'estudi científic de la societat i el comportament humà (Macionis, 2004).
- **Desenvolupament del curs de la vida:** es preocupa de la descripció, l'explicació i la modificació (optimització) dels processos de desenvolupament en el curs de la vida humana des de la concepció fins a la mort. Els canvis en el curs de la vida prenen moltes formes i varien en la seva direccionalitat, curs de temps, grau de variabilitat intraindividual i interindividual i mal-leabilitat.

4.2. Intervencions de prevenció dels trastorns mentals

Segons l'informe «Prevención de los trastornos mentales. Intervenciones efectivas y opciones de políticas» (OMS, 2004b), les intervencions preventives funcionen enfocant-se en la reducció dels factors de risc, augmentant els factors de protecció relacionats amb els problemes de salut mental i en la detecció de les causes dels trastorns mentals.

L'Institut of Medicine (IOM) dels Estats Units (Mrazek i Haggerty, 1994) ha proposat un marc d'intervenció de salut mental per als trastorns mentals basat en la classificació de la prevenció per a les malalties físiques (Gordon, 1983, 1987) i les clàssiques distincions que fa la salut pública entre la prevenció primària, la secundària i la terciària, en funció de si aquesta estratègia de prevenció està orientada a la prevenció de l'aparició de la malaltia en si, la seva gravetat o la discapacitat associada, respectivament. Aquest sistema s'adapta perfectament a les malalties mèdiques amb una etiologia coneguda. En canvi, en el cas dels trastorns mentals, es fa difícil discernir la causalitat d'aquests, atesa la interacció de factors genètics i ambientals en períodes específics de la vida. Així, a fi de millorar aquesta classificació i que pugui ser adoptada en els trastorns mentals, ha sorgit una altra forma de conceptualitzar les estratègies de prevenció. Aquesta està basada en un punt de vista de risc-benefici, és a dir, el risc d'una persona de contraure una malaltia contra el cost de l'estratègia preventiva (Gordon, 1987). S'han identificat **tres nivells** que s'inclouen dins del concepte clàssic **de prevenció primària**:

- **Prevenció universal:** es defineix com aquelles intervencions que estan dirigides al públic en general o a un grup complet de població que no ha estat identificat sobre la base de major risc.

Prevenió universal

Programes escolars a tots els nens i les nenes per a ensenyar habilitats socials i emocionals, alfabetització en salut mental o per a evitar l'abús de substàncies. Intervenció de l'educació sexual per a prevenir conductes sexuals de risc. Intervencions per a prevenir la violència. Programes per a pares d'alumnes per a proporcionar-los habilitats per comunicar-se amb els seus fills sobre la resistència a l'ús de substàncies.

- **Prevenió selectiva:** es dirigeix a individus o subgrups de la població, el risc de desenvolupar un trastorn mental dels quals és significativament més alt que la mitjana, segons l'evidència comprovada pels factors de risc psicològic o social.

Prevenió selectiva

Programes per a nens i nenes exposats a factors de risc, com ara el divorci dels pares, la malaltia mental dels pares, la mort d'un parent pròxim o l'abús, per a reduir el risc de resultats mentals, emocionals i de comportament adversos. Programa de detecció precoç de la psicosi.

- **Prevenió indicada:** es dirigeix a les persones amb alt risc que són identificades com a persones amb signes o símptomes mínims, però detectables, que pronostiquen l'inici d'un trastorn mental, o marcadors biològics que indiquen la predisposició per a desenvolupar trastorns mentals, malgrat que, en aquest moment, no compleixen amb el criteri per a trastorn mental.

Prevenió indicada

Intervencions per a nens i nenes amb problemes primerencs d'agressió o símptomes elevats de depressió o ansietat. Intervencions destinades a joves amb un consum intensiu de tecnologies de la informació (videojocs, xarxes socials, mòbil, apostes en línia, etc.).

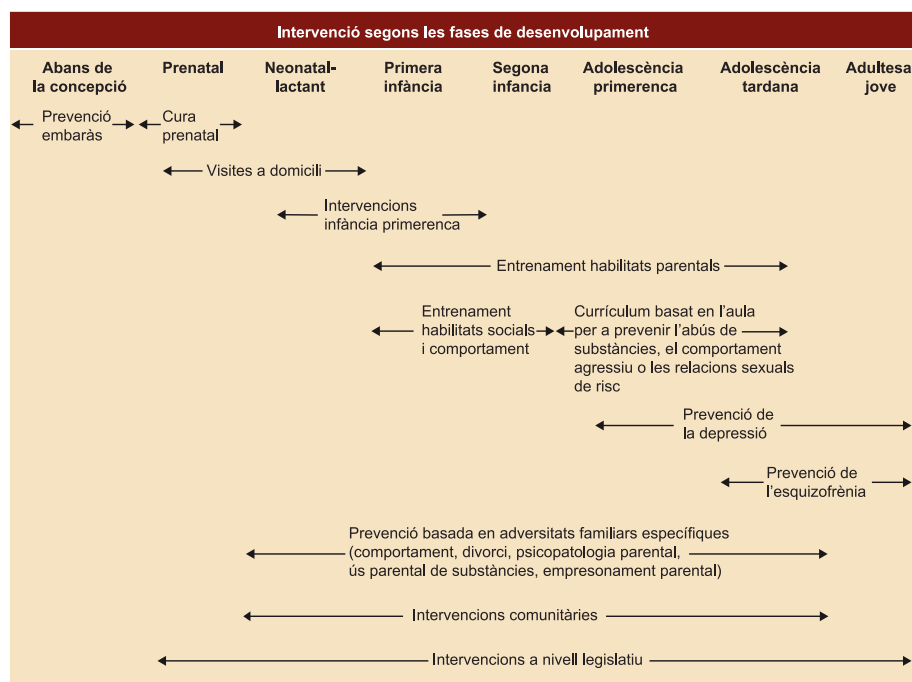
I segons l'objectiu de la prevenió trobem:

- **Prevenió primària:** l'objectiu és disminuir la probabilitat d'aparició d'una malaltia i, per tant, disminuir els factors de risc (consum d'alcohol i tabac, sedentarisme, aïllament social, dejú alimentari, consum excessiu de videojocs, etc.) i augmentar els factors de protecció (habilitats, mesures de protecció, etc.).
- **Prevenió secundària:** l'objectiu és reduir la taxa de prevalença (casos d'una malaltia). Aquesta prevenió està focalitzada a la detecció precoç, el cribatge i la realització d'una intervenció ràpida i eficaç, com a mesures per a evitar l'aparició dels símptomes i la progressió de la malaltia.
- **Prevenió terciària:** l'objectiu és reduir els efectes d'una malaltia o les seves complicacions, evitar recaigudes i l'establiment de la cronicitat. Aquestes mesures s'apliquen per a controlar una recaiguda i evitar la progressió de la malaltia (Leavell i Clark, 1953).

En la figura 5 es mostren les intervencions de prevenció dels trastorns mentals segons les fases del desenvolupament. En el cas del període de la infància a l'adolescència, es treballa especialment:

- Entrenament en habilitats parentals.
- Entrenament en habilitats socials i del comportament.
- Prevenció de la depressió, esquizofrènia, abús de substàncies, relacions sexuals de risc i comportaments agressius.

Figura 5. Intervencions de prevenció dels trastorns mentals segons les fases del desenvolupament



Font: adaptació d'O'Connell, M. E., Boat, T., Warner, K. E. (Ed.), i The National Research Council and Institute of Medicine (2009). *Preventing Mental, Emotional, and Behavioural Disorders Among Young People: Progress and Possibilities*. Committee on the Prevention of Mental Disorders and Substance Abuse among Children, Youth, and Young Adults: Research Advances and Promising Interventions. Washington D. C.: The National Academies Press.

Enllaços web recomanats

Podeu revisar i ampliar tots aquests conceptes en els documents següents:

- Organización Mundial de la Salud (2004b). *Prevención de los trastornos mentales. Intervenciones efectivas y opciones de políticas*. Informe compendiado. Consultat 4 de gener de 2019, des d'https://www.who.int/mental_health/evidence/Prevention_of_mental_disorders_spanish_version.pdf
- O'Connell, M. E., Boat, T., Warner, K. E. (Ed.), i The National Research Council and Institute of Medicine (2009). *Preventing Mental, Emotional, and Behavioural Disorders Among Young People: Progress and Possibilities*. Committee on the Prevention of Mental Disorders and Substance Abuse among Children, Youth, and Young Adults: Research Advances and Promising Interventions. Washington D. C.: The National Academies Press. Consultat 4 de gener de 2019, des d'http://www.prevencionbasadaenlaevidencia.net/uploads/PDF/RP_Preventing_young_people_disorders_NRCIM.pdf

5. Educació per a la salut mental

L'Educació per a la salut –i per a la salut mental– és un dels instruments que utilitza la **promoció de la salut** per a facilitar canvis de comportament cap a conductes més saludables i que eliminen factors de risc. És una activitat que pretén aportar elements als individus perquè aquests modifiquin els seus comportaments cap a conductes més saludables i que aquestes repercuteixin en la comunitat.

Per tant, l'educació per a la salut aborda no solament la transmissió d'informació, sinó també el foment de la motivació, les habilitats personals i l'autoestima necessàries per a adoptar mesures destinades a millorar la salut. El concepte inclou la informació relativa a les condicions socials, econòmiques i ambientals, i també inclou la informació relativa als factors de risc i comportaments de risc. És a dir, l'educació per a la salut implica comunicació d'informació i desenvolupament d'habilitats personals que demostrin la viabilitat política i les possibilitats organitzatives de diverses formes d'actuació dirigides a aconseguir canvis socials, econòmics i ambientals que afavoreixin la salut.

5.1. Concepte d'alfabetització en salut i salut mental

El concepte de **Health Literacy (HL)** o «alfabetització en salut» s'ha definit com «la capacitat d'accedir, comprendre i emprar la informació de manera que promogui i mantingui una bona salut» (Nutbeam, 1993).

Estrictament parlant, no és el mateix «alfabetització en salut» que «alfabetització per a la salut». La primera fa referència a l'alfabetització en unes habilitats concretes. I la segona fa referència a les mateixes habilitats però posant el focus en el seu ús, la seva aplicació en la cura de la salut.

Altres definicions més actuals sobre el terme proposen un enfocament orientat a l'entorn i la persona, com per exemple:

«L'alfabetització en salut està vinculada a l'alfabetització i implica el coneixement, la motivació i les competències de les persones per a accedir, comprendre, avaluar i aplicar informació de salut per a fer judicis i prendre decisions en la vida quotidiana respecte a l'assistència sanitària, prevenció de malalties i promoció de la salut per a mantenir i millorar la qualitat de vida durant el curs de la vida.»

Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J. M., Slonska, Z., i Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12, 80.

I ahora:

«Característiques personals i recursos socials necessaris per a persones i comunitats per a accedir, comprendre, avaluar i utilitzar informació i serveis per a prendre decisions sobre salut. L'alfabetització en salut inclou la capacitat de comunicar-se, afirmar i difondre aquestes decisions.»

Dodson, S., Good, S., i Osborne, R. (2015). *Health literacy toolkit for low and of middle-income countries: A series of information sheets to empower communities and strengthen health Systems*. New Delhi: World Health Organization.

Més endavant es va proposar el concepte de **Mental Health Literacy** (MHL) o «**alfabetització en salut mental**» (ASM), quan es van adonar que la definició d'HL ometia qualsevol esment d'alfabetització en salut per a promoure i mantenir una bona salut mental (Jorm, 1997).

Jorm (1997) va definir l'MHL com el conjunt de «coneixements i creences sobre els trastorns mentals que faciliten el seu reconeixement, gestió o prevenció». Consisteix en un conjunt d'elements que inclou:

- Habilitat per a reconèixer trastorns específics.
- Conèixer on buscar informació de salut mental.
- Coneixement dels factors de risc i les causes, de les estratègies d'autoajuda i de l'ajuda professional disponible.
- Actituds que promouen el reconeixement.
- La cerca d'ajuda adequada.

Més recentment, Jorm (2012) va distingir diversos components de l'alfabetització en salut mental, que inclouen:

- Coneixement de com prevenir els trastorns mentals.
- Reconeixement de quan s'està desenvolupant un trastorn.
- Coneixement de les opcions de cerca d'ajuda i tractaments disponibles.
- Coneixement d'estratègies efectives d'autoajuda per a problemes lleus.
- Habilitats de primers auxilis per a ajudar aquells que estan desenvolupant un trastorn mental o estan en una crisi de salut mental.

Kutcher (2013) va redefinir el concepte de *Mental health Literacy* en quatre components relacionats entre si:

- Entendre com optimitzar i mantenir una bona salut mental.
- Entendre els trastorns mentals i els seus tractaments.
- Disminuir l'estigma relacionat amb els trastorns mentals.
- Empoderar la persona perquè faci una cerca d'ajuda eficaç (millorar les estratègies d'autoajuda). Implica els coneixements de quan i on buscar ajuda, què espera quan busca ajuda i ser empoderada a rebre la millora ajuda disponible.

Tant Jorm (2012) com Kutcher (2013) proposen una definició d'MHL enfocada a la capacitat de la població en temes de salut, amb una orientació biomèdica basada en el contingut del DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*). Per això alguns autors han redefinit el concepte apropant-lo més a aspectes de la psicologia positiva. En aquesta línia, Kusan (2013) defineix l'MHL com «el coneixement autogenerat i adquirit amb el qual les persones negocien la seva salut mental», que inclou temes com ara la resiliència, la salut o gènesi i l'atenció plena.

Segons Jorm (2012), un dels components de l'MHL són les «habilitats de primers auxilis per a ajudar aquells que estan desenvolupant un trastorn mental o estan en una crisi de salut mental». Així, l'alfabetització en salut mental no solament és important per a protegir la pròpia salut mental de la persona, sinó també per a la capacitat de donar suport a qualsevol altre amb problemes de salut mental. És d'aquesta manera com s'incorpora al concepte d'MHL el terme *Mental Health First Aid (MHFA)* o «primers auxilis de salut mental».

Mental health first aid (MHFA) es defineix com l'ajuda que s'ofereix a una persona que està desenvolupant un problema de salut mental o experimentant una crisi de salut mental. Aquesta ajuda s'entén com una intervenció prèvia a un tractament específic professional o fins que la crisi s'hagi resolt. Habitualment aquests primers auxilis són duts a terme per persones no professionals de la salut mental i que han rebut una formació específica que els capacita.

Els programes de primers auxilis en salut mental es van originar a Austràlia l'any 2000 per B. Kitchener i A. Jorm (Kitchener i Jorm, 2002), amb l'objectiu d'incrementar i millorar l'alfabetització en salut mental en la població general. Al començament, el programa estava dirigit a adults i consistia en tres sessions de tres hores cadascuna al llarg de tres setmanes consecutives (nou hores en total) (Kitchener i Jorm, 2002). El contingut d'aquest programa teòric preveia:

- Ajudar les persones en una crisi de salut mental incloent pensaments i comportaments suïcides, reacció d'estrès agut, atacs de pànic i comportament psicòtic agut.
- Reconeixement de símptomes de salut mental, factors de risc i evidència de trastorns depressius, d'ansietat, psicòtics i d'ús de substàncies.

A més, el programa incorporava un pla d'acció desenvolupat en cinc passes, conegut com a ALGEE:

- A: avaluar el risc de suïcidi o autolesions.
- L: escoltar sense jutjar.
- G: tranquil·litzar i donar informació.
- E: animar / encoratjar la persona a obtenir l'ajuda professional adequada.
- E: encoratjar a les estratègies d'autoajuda.

Des de l'any 2001 aquests programes d'MHFA s'han anat estenent com una modalitat d'intervenció preventiva i canalitzadora de les necessitats de salut mental, particularment en els països anglosaxons i escandinaus. Des de llavors, els programes d'MHFA s'han desenvolupat i adaptat a diferents països, i a diferents poblacions i col·lectius. S'han desenvolupat materials, guies, manuals i mòduls formatius, i s'ha dut a terme una tasca consistent d'avaluació i recerca. També s'ha desenvolupat una versió en línia per a augmentar la flexibilitat en la capacitat de la formació.

Enllaços web recomanats

Enllaços web dels programes d'MHFA d'Austràlia, Anglaterra i els Estats Units d'Amèrica:

- Web d'MHFA d'Austràlia: <https://mhfa.com.au/>
- Web d'MHFA d'Anglaterra: <https://mhfaengland.org/>
- Web d'MHFA EUA: <https://www.mentalhealthfirstaid.org/>

5.2. Intervencions d'alfabetització en salut mental

Un bon coneixement sobre la salut mental i els trastorns mentals entre la població jove i els adults que treballen amb els i les joves pot comportar millors condicions a qui experimenta un trastorn mental. D'una banda, facilitant la seva comprensió i reconeixement, i de l'altra, afavorint conductes de cerca d'ajuda o d'autoajuda (Jorm i Wright, 2007).

Els programes d'alfabetització en salut mental aplicats a la població jove en l'àmbit educatiu han mostrat:

- Millora dels coneixements i capacitats de la població sobre salut mental.
- Major habilitat per a la detecció dels trastorns mentals.
- Millora de l'accés a l'ajuda professional.
- Disminució de l'estigma associat als trastorns mentals.
- Millora del benestar emocional i la resiliència dels / de les joves.

L'**estigma** associat als trastorns mentals fa referència a l'atribució de qualitats negatives i despectives que afecten el col·lectiu de persones que pateixen un trastorn mental i que passen a ser vistes, pensades i tractades per mitjà d'un prisma construït sobre prejudicis i l'absència d'una informació veraç i objectiva (Corrigan i Watson, 2002).

Hi ha dos tipus d'estigma segons el seu origen, l'**estigma social**, quan és la societat la que reproduïx els prejudicis i la discriminació cap a la persona o col·lectiu. I l'**autoestigma**, quan les persones que tenen un trastorn mental assimilen els estereotips que se'ls atribueixen socialment, se'ls fan propis i se'ls autoatribueixen (Spora Sinergies, 2016).

L'estigma i la discriminació associada són uns dels principals factors relacionats amb la no cerca d'ajuda entre els i les adolescents amb un problema de salut mental. Segons els estudis, els i les joves són una de les poblacions amb major risc d'estigma (Clement, 2015) i s'ha demostrat el vincle entre l'estigma, la renúncia a la cerca d'ajuda i la falta d'adherència als tractaments (Corrigan, 2012).

A continuació s'adjunten algunes raons que justificarien la posada en marxa d'intervencions d'alfabetització en salut mental:

- El desconeixement i la distància associada a les malalties mentals dificulta en gran mesura que els i les joves amb problemes busquin ajuda, retardant la intervenció adequada i necessària.
- Els i les joves necessiten rebre informació pertinent i adequada sobre temes de salut mental. Reconèixer i entendre els senyals i els símptomes, els poden aproximar a buscar ajuda.
- Els centres escolars són un dels espais més adequats per a intervenir en la prevenció i promoció de la salut mental, atès que és el lloc on passen més temps els infants i joves, i on estan en constant interrelació entre ells (Sanders, 2009; Wei, 2011, 2013; Wei i Kutcher, 2012).
- La importància de treballar conjuntament i de manera coordinada entre les diferents organitzacions (educatives, sanitàries i especialistes en salut mental), per tal que tots els i les joves es puguin beneficiar de la millor atenció possible (Weist, 2001).

Programa *EspaiJove.net*: un espai per a la salut mental

Com exemple de programa d'alfabetització en salut mental a Espanya, trobem el programa *EspaiJove.net* del Centre Higiene Mental Les Corts de Barcelona.

Aquest programa es desenvolupa des de l'any 2008 a la ciutat de Barcelona i està adreçat a la població juvenil i als adults en contacte amb aquests. El projecte té com a finalitat la promoció de la salut mental, la prevenció dels trastorns mentals, l'eradicació de l'estigma i la millora en la cerca d'ajuda en la població jove escolaritzada amb edats compreses entre els dotze i els divuit anys de Barcelona ciutat (Casañas, 2017).

El projecte integra una intervenció plurimodal que combina activitats presencials de sensibilització, alfabetització i reducció de l'estigma als centres educatius amb la utilització de les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC), com ara la web www.espaijove.net i les xarxes socials (Twitter i Facebook).

El programa consisteix a:

- Difondre informació sobre salut mental, la seva promoció, la prevenció dels trastorns mentals, la detecció primerenca i l'eradicació de l'estigma.
- Dur a terme activitats de sensibilització i formació sobre salut mental en l'àmbit escolar mitjançant sessions informatives i tallers formatius adreçats als / a les joves.
- Dur a terme activitats de sensibilització i formació sobre salut mental a les persones adultes en contacte amb joves (professorat, mestres, educadors, famílies, etc.).

Enllaç web recomanat

Web d'[EspaiJove.net](http://www.espaijove.net). Consultat 4 de gener de 2019, des d'<https://www.espaijove.net>

- Consulta oberta presencial al centre educatiu on s'atenen les consultes per part dels / de les joves un cop ha finalitzat el taller.

El programa disposa de vuit tallers, adaptats a les necessitats i edats dels / de les joves:

- 1) Les nostres emocions.
- 2) Habilitats socials i conductes prosocials.
- 3) Habilitats socials, *bullying* i *cyberbullying*.
- 4) Conductes saludables i de risc per a la salut mental.
- 5) Ansietat, depressió i autolesió.
- 6) Trastorns de la conducta alimentària.
- 7) Abús de substàncies i trastorn psicòtic.
- 8) Salut mental en primera persona.

Els tallers tenen una durada de 45 minuts, es realitzen de manera presencial al centre educatiu durant l'hora de tutoria de la classe i són portats a terme per professionals especialistes en salut mental. El programa disposa de materials educatius en format de fitxes informatives dirigides als i a les joves i dos manuals enfocats als professionals de l'àmbit educatiu i sanitari (Casalè, 2012a; Casalè 2012b).

Per a més informació sobre el programa, els materials educatius i les intervencions enfocades a la població adulta, podeu consultar la web del programa.

Enllaços web recomanats

A continuació, dispoheu d'enllaços a programes de promoció de la salut mental i prevenció dels trastorns mentals en la població infantil i juvenil en l'àmbit internacional. Podeu consultar-los i analitzar les diferents propostes d'intervenció que ofereixen.

- **Jigsaw young people's health in mind, The National Centre for Youth Mental Health (Irlanda).** El seu objectiu és garantir que cap persona jove se senti sola, aïllada i desconnectada dels que l'envolten. Ofereix suport vital als i a les joves en la seva salut mental treballant estretament amb les comunitats de tota Irlanda.
Web: <https://www.jigsaw.ie/>
- **Youngminds (Anglaterra).** Els objectius d'aquest programa són fomentar la innovació per a satisfer les necessitats dels nens i de les nenes i joves vulnerables i exclosos, promoure una bona salut mental, defensar les veus dels / de les joves i dels pares per a influir en les polítiques i pràctiques de salut mental i inspirar excel·lència per a aconseguir serveis transformats i integrats.
Web: <https://youngminds.org.uk/>
- **Headspace. National Youth Mental Health Foundation (Austràlia).** Està finançat pel govern australià i el seu enfocament principal és la salut mental i el benestar emocional de tots els australians. Proporciona ajuda als / a les joves que estan passant per un moment difícil, els ofereix recolzament per problemes com ara la depressió, ansietat, *bullying*, imatge corporal, etc.
Web: <https://headspace.org.au/>
- **Mindmatters. Mental Health for secondary schools (Austràlia).** És una iniciativa nacional de salut mental per a les escoles de secundària, amb l'objectiu de promoure la salut mental i prevenir els trastorns mentals dels estudiants.
Web: <http://www.copmi.net.au/find-resources/resource-library/item/mindmatters>
- **Web de Reach Out (Austràlia).** És la principal organització de salut mental en línia d'Austràlia per a joves i els seus pares. Proporcionen suport pràctic, eines i consells que ajuden els i les joves a superar qualsevol situació, des de problemes quotidians fins a moments difícils, i la informació que ofereixen als pares també els facilita ajudar als seus i les seves adolescents.
Web: <https://au.reachout.com/mental-health-issues>
- **Youthbeyondblue. Depression and anxiety.** Beyondblue està treballant per reduir l'impacte de la depressió i l'ansietat en la comunitat mitjançant la sensibilització i la comprensió, capacitant les persones a buscar ajuda i donant suport a la recuperació, el tractament i l'adaptació.
Web: www.beyondblue.org.au i www.youthbeyondblue.com

6. Informes i recomanacions per a la promoció de la salut mental

En les darreres dècades, organismes internacionals com ara l'Organització Mundial de la Salut (OMS) i la Comissió Europea han editat informes i recomanacions per a la promoció de la salut mental i la prevenció dels trastorns mentals en la població juvenil.

A continuació, farem un resum d'aquests informes i de les polítiques en salut mental infantojuvenil que s'estan duent a terme actualment.

6.1. En l'àmbit internacional

1) Organització Mundial de la Salut (OMS)

L'OMS ha prestat sempre una gran atenció als temes de salut mental i això es reflecteix en la publicació d'informes o documents relacionats amb la promoció de la salut mental i la prevenció del trastorn mental, com per exemple:

- *Promoción de la Salud Mental. Conceptos, Evidencia Emergente, Práctica* (OMS, 2004a).
- *Prevención de los trastornos mentales: intervenciones efectivas y opciones de políticas* (OMS 2004b).
- *Risks to mental health: an overview of vulnerabilities and risk factors* (WHO 2012a).
- *Adolescent mental health: mapping actions of nongovernmental organizations and other international development organizations* (WHO, 2012c).
- *Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2020* (WHO, 2013a).

En la 66a. Assemblea de la Salut Mental, celebrada el 27 de maig de 2013, es va establir el pla d'acció de salut mental 2013-2020, en què un dels seus objectius és la implementació d'estratègies per a la promoció i prevenció de la salut mental.

Aquest Pla d'acció integral de salut mental 2013-2020 té quatre objectius clau:

- Reforçar el lideratge i la governança en l'àmbit de la salut mental.
- Proporcionar serveis integrals de salut mental i assistència social en entorns comunitaris.
- Implementar estratègies de promoció i prevenció de la salut mental.

- Enfortir els sistemes d'informació, les dades científiques i la recerca en salut mental.
- *WHO MINDbank* (WHO, 2013b). És una plataforma en línia on hi ha informació sobre diferents temàtiques de salut mental i proporciona un accés fàcil a una sèrie de recursos en tot el món.
- *Investing in children: child and adolescent health strategy for Europe 2015-2020* (WHO, 2014).
- *European Mental Health Action Plan 2013-2020* (WHO, 2015).
- *Salud mental del adolescente* (OMS, 2018a).
- *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta* (OMS, 2018b).

2) Comissió Europea

La Comissió Europea juntament amb l'OMS a Europa han elaborat llibres i propostes d'estratègies de millora de la salut mental en els i les adolescents i joves (European Commission, 2000 i 2005). L'any 2008 la Comissió Europea va desenvolupar el Pacte Europeu per a la Salut i el Benestar Mental (European Commission, 2008) que recull cinc prioritats, la segona de les quals és promoure «la salut mental entre els i les joves i en l'educació». Reconeix que els fonaments d'una bona salut mental per a tota la vida es creen en els primers anys de vida de l'ésser humà i recomana que es creïn patrons d'intervenció primerenca en el sistema educatiu i es fomenti la formació en salut mental entre els professionals de la salut i l'educació.

El Consell de la Unió Europea dins «El Pacte Europeu per a la Salut i el Benestar: resultats i actuació futura» (European Commission, 2011) reconeix la importància dels centres educatius com a entorn en els quals actuar en l'àmbit de la salut i el benestar mental. I insta els estats membres a incloure la prevenció dels trastorns psíquics i el foment de la salut i el benestar mental en les seves estratègies o plans d'acció.

També reconeix que la promoció de la salut mental dels nens i de les nenes i dels adults joves és una prioritat en el pacte europeu per a la salut mental i el benestar, però per a dur-la a terme es requereix la cooperació de molts actors, com ara els diferents professionals dels centres escolars, els serveis sanitaris i socials (European Commission, 2012).

A continuació, adjuntem un llistat d'informes i recomanacions sobre la importància de la promoció de la salut mental en la població infantojuvenil i les estratègies que s'han de dur a terme per a aconseguir-les:

- *Mental Health Promotion of Adolescents and Young People* (European Commission, 2000).
- *Libro Verde, Mejorar la salud mental de la población. Hacia una estrategia de la Unión Europea en materia de salud mental* (Comisión de las Comunidades Europeas, 2005).
- *European Pact for Mental Health and Well-being EU High-level conference together for mental health and wellbeing* (European Commission, 2008).
- *Promotion of Mental Health and Well-being of Children and Young People – Making it happen. Thematic Conference Mental Health in Youth and Education* (European Commission, 2009).
- *El Pacto Europeo para la salud y el Bienestar mental: Resultados y actuación futura* (Comisión Europea, 2011).
- *Report from the workshop on the role of mental health and social emotional learning in promoting educational attainment and preventing early school leaving* (European Commission, 2012).
- *Mental health: Challenges and Possibilities* (European Commission, 2013).

3) International Association for Youth Mental Health (IAYMH)

En aquests moments, la International Association for Youth Mental Health (IAYMH) proposa un canvi de paradigma en la intervenció en salut mental dels / de les joves d'acord amb el «Pacte Europeu per la Salut Mental i el Benestar» (WHO, 2008).

Aquesta associació ha creat la declaració *The International Declaration on Youth Mental Health* (Coughlan, 2013) amb el lema «Una visió, uns principis i un pla d'acció compartits per a la prestació de serveis de salut mental per a joves de dotze a vint-i-cinc anys».

Els objectius de la declaració volen reflectir els estàndards mínims que la gent jove i les seves famílies han d'esperar dels serveis de salut mental. Per tant, els seus objectius incorporen la promoció de la salut mental, la prevenció dels trastorns mentals, la lluita contra l'estigma, la discriminació i el perjudici, per a assegurar que cap jove estigui desemparat o socialment exclòs per les seves experiències d'una salut mental fràgil.

A fi de traduir aquests aspectes teòrics en accions pràctiques, s'han establert una sèrie d'objectius mesurables que fan referència a les cinc àrees d'acció següents:

- Convertir la reducció de la mortalitat evitable en un objectiu de salut pública.
- Alfabetització en salut mental.
- Reconeixement. Formació de professionals.
- Accés a ajuda especialitzada.
- Participació dels / de les joves i de les famílies en el desenvolupament dels serveis.

La Declaració conté onze mesures diana que han de ser assolides en un període de deu anys que adjuntem a continuació:

The International Declaration on Youth Mental Health

«1) Cal reduir els índexs de suïcidi entre joves de 12 a 25 anys un 50% com a mínim durant els pròxims deu anys. Aquest objectiu mínim significa que no acceptem que la mort d'un jove per suïcidi no es pugui evitar.

2) Cal educar tots els joves de manera que puguin preservar la seva salut mental. Seran capaços de reconèixer els signes dels trastorns de la salut mental i sabran com accedir a suport de salut mental si ho necessiten.

3) La formació en salut mental juvenil ha de ser un component estàndard del pla d'estudis de tots els programes de formació sobre assistència social i sanitària juvenil.

4) Tots els serveis d'atenció primària hauran d'utilitzar protocols d'intervenció i d'avaluació de la salut mental.

5) Tots els joves i les seves famílies o cuidadors tindran accés a serveis de avaluació i d'intervenció de salut mental especialitzada a centres adaptats per atendre joves.

6) L'avaluació i la intervenció especialitzades seran accessibles de manera immediata a tots els joves que les necessitin amb urgència.

7) Tots els joves de 12 a 25 anys que necessitin intervenció especialitzada rebran atenció continuada durant les etapes de l'adolescència i en l'entrada en l'edat adulta. Les transicions d'un servei a un altre sempre s'hauran de realitzar mitjançant una transferència formal i presencial de l'assistència, a la qual assistirà el jove, la seva família/cuidadors i tots els serveis involucrats en la seva atenció.

8) Cal que, dos anys després d'haver accedit als serveis especialitzats de suport de salut mental, el 90% dels joves puguin declarar que tenen una activitat social, ocupacional i educativa significativa.

9) Tots els serveis de salut mental juvenil especialitzats de nou desenvolupament hauran de demostrar la participació de joves en el procés de planificació i de desenvolupament d'aquests serveis.

10) Un mínim del 80% dels joves hauran de poder declarar que estan satisfets amb la seva experiència de prestació de serveis de salut mental.

11) Un mínim del 80% de les famílies hauran de poder notificar que se'ls ha respectat i inclòs com a col·laboradors en el procés d'assistència.»

Enllaç web recomanat

International Association for Youth Mental Health (IAYMH). Consultat 4 de gener de 2019, des d'<http://www.iaymh.org>

6.2. En l'àmbit nacional

A Espanya, el **Ministerio de Sanidad, Política Social y Igualdad** va publicar l'any 2011 l'informe, «Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2009-2013», en què una de les línies estratègiques és la promoció de la salut mental de la població, prevenció de la malaltia mental i eradicació de l'estigma associat a les persones amb trastorn mental, i un dels objectius d'aquesta estratègia és formular, realitzar i avaluar les intervencions per a promoure la salut mental de la infància i l'adolescència. L'estratègia remarca la importància de «l'alfabetització» en salut mental, ja que hi ha evidències de la seva efectivitat (Jorm, 2007). Aquesta estratègia també es recull en el *II Plan estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia* (II PENIA, 2013).

Enllaç web recomanat

Ministerio de sanidad, consumo y bienestar social. Gobierno de España. Consultado 4 de gener de 2019, desde <https://www.msbs.gob.es/ciudadanos/saludMental/home.htm>

6.3. En l'àmbit local

En l'àmbit local podem trobar els plans de salut mental de cada comunitat autònoma. Com per exemple:

- **Catalunya:** *Estratègies 2017-2020 Pla director de salut mental i addiccions*
- **Comunitat de Madrid:** *Plan Estratégico de Salud Mental de la Comunidad de Madrid 2018-2020*
- **Andalusia:** *III Plan Integral de Salud Mental de Andalucía 2016-2020*
- **Guipúzcoa:** *Plan estratégico 2018-2022 red de Salud Mental de Gipuzkoa*
- **Castella-La Manxa:** *Plan de Salud Mental de Castilla-La Mancha 2018-2025*
- **Extremadura:** *III Plan Integral de Salud Mental de Extremadura 2016-2020*

Resum

La salut i la salut mental dels infants i dels / de les adolescents està influenciada pels seus atributs i comportaments individuals, com ara la seva manera de sentir i pensar, però també per l'entorn immediat que els envolta i les circumstàncies socioeconòmiques amb les quals es troben. Si coneixem quins factors afavoreixen el manteniment d'una bona salut mental i quins factors la posen en risc, es poden planificar i desenvolupar intervencions per a promoure la salut mental i prevenir els trastorns mentals. L'educació en salut és un instrument que utilitza la promoció de la salut per a facilitar l'adquisició de conductes més saludables, i el cas de la salut mental, l'alfabetització en salut mental, és el seu resultat.

La salut mental dels infants i dels / de les joves preocupa als organismes internacionals, per això la creació d'informes i recomanacions remarcant la importància de la promoció de la salut mental i la prevenció dels trastorns mentals en la població juvenil.

Bibliografia

Referències

- Boletín oficial del Estado (2009). Ley 18/2009, de salud pública de Cataluña.
- Breslow, L. (2002). *Encyclopaedia of public health*. Nova York: Macmillan Reference.
- Casalé, D., Castells, G., Pujol, A., Gil, J. J., Casañas, R., i Lalucat-Jo, Ll. (2012). *Manual de salud mental para profesionales del ámbito sanitario*. Programa de promoció i prevenció de la salut mental «Espai Jove» Les Corts Centre d'Higiene Mental. Barcelona. Consultat 4 de gener de 2019, des d'http://www.espaijove.net/continguts/MANUAL_SM_SANITARIS_CAT.pdf
- Casalé, D., Castells, G., Pujol, A., Gil, J. J., Casañas, R., i Lalucat-Jo, Ll. (2012). *Manual de salud mental para profesionales del ámbito educativo en contacto con adolescentes*. Programa de promoció i prevenció de la salut mental «Espai Jove» Les Corts Centre d'Higiene Mental. Barcelona. Consultat 4 de gener de 2019, des d'http://www.espaijove.net/continguts/MANUAL_SM_EDUCADORS_CAT.pdf
- Casañas, R., Gil, J. J., Castells, G., Pujol, A., Torres, M., i Lalucat-Jo, LL. (2017). Evaluación de un programa de alfabetización en salud mental para adolescentes. *Revista Psicopatología y Salud Mental*, 30, 105-114.
- Casel (2013). *Effective Social and Emotional Learning Programs. Preschool and Elementary School*. Consultat 4 de gener de 2019, des d'<https://casel.org/preschool-and-elementary-edition-casel-guide/>
- Casel (2015). *Effective Social and Emotional Learning Programs. Middle and High School*. Consultat 4 de gener de 2019, des d'<https://casel.org/middle-and-high-school-edition-casel-guide/>
- Chisholm, D., Sweeny, K., Sheehan, P., Rasmussen, B., Smit, F., Cuijpers P., et al. (2016). Scaling-up treatment of depression and anxiety: a global return on investment analysis. *Lancet Psychiatry*, 3(5), 415-24.
- Clement, S., Schauman, O., Graham, T., Maggioni, F., Evans-Lacko, S., Bezborodovs, N., et al. (2015, gener). What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Psychol Med. England*, 45(1), 11-27.
- Comisión Europea (2011). El Pacto Europeo para la salud y el Bienestar mental: Resultados y actuación futura. *Diario oficial de la Unión Europea*.
- Comunidad de Madrid (2018). *Plan Estratégico de Salud Mental de la Comunidad de Madrid 2018-2020*. Consultat 4 de gener de 2019, des d'<http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM020214.pdf>
- Corrigan, P. W. i Watson, A. C. (2002). Understanding the impact of stigma on people with mental illness. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association*, 1(1), 16-20.
- Corrigan, P. W., Morris, S. B., Michaels, P. J., Rafacz, J. D., i Rüsich, N. (2012). Challenging the public stigma of mental illness: a meta-analysis of outcome studies. *Psychiatric Services*, 63(10), 963-673.
- Coughlan, H., Cannon, M., Shiers, D., Poder, P., Barry, C., et al. (2013). Towards a new paradigm of care: the International Declaration on Youth Mental Health. *Early Intervention in Psychiatry*, 7, 103-108.
- Currie, C., Zanotti, C., Morgan, A., Currie, D., de Looze, M., i Robertset, C. (Ed). (2012). Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. *Health Policy for Children and Adolescents*, 6. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Dahlgren, G. i Whitehead, M. (1991). *Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health*. Stockholm / Sweden: Institute for Futures Studies.
- Dodson, S., Good, S., i Osborne, R. (2015). *Health literacy toolkit for low and of middle-income countries: A series of information sheets to empower communities and strengthen health Systems*. New Delhi: World Health Organization.
- European Commission (2000). *Mental Health Promotion of Adolescents and Young People*. Brussels: Mental Health Europe.

European Commission (2005). Commission of the European Communities: Improving the mental health of the population: Towards a strategy on mental health for the European Union. *Green Paper*. Brussels: Health and Consumer Protection Directorate. [Comisión Europea (2005). *Libro Verde, Mejorar la Salud Mental de la Población. Hacia una estrategia de la Unión Europea en materia de salud mental*. Bruselas.]

European Commission (2008, 12-13 de juny). *European Pact for Mental Health and Well-being. EU High-level conference together for mental health and wellbeing*. Bruselas.

European Commission (2009, 29-30 de setembre). *Promotion of Mental Health and Well-being of Children and Young People – Making it happen Thematic Conference Mental Health in Youth and Education*. Organised by European Commission and Swedish Ministry of Health and Social Affairs under the auspices of the Swedish Presidency of the Council of the European Union. Stockholm.

European Commission (2012, 9 d'octubre). *Report from the workshop on the role of mental health and social emotional learning in promoting educational attainment and preventing early school leaving*. Luxembourg.

European Commission (2013, 10-11 d'octubre). *Lithuanian Presidency conference Mental health: Challenges and Possibilities Conclusions Vilnius*. Lithuania.

European Commission (2017). *Joint Action on Mental Health and Well-being. Mental health and schools. Situation analysis and recommendations for action*. Consultat 4 de gener de 2019, des d'https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental_health/docs/2017_mh_schools_en.pdf

Fisher, J. R. W., Cabral de Mello, M., Izutsu, T., Vijayakumar, L., Belfer, M., i Omigbodun, O. (2011). Adolescent Mental Health in Resource-Constrained Settings: A Review of the Evidence of the nature, prevalence and determinants of common mental health problems and their management in primary health care. *International Journal of Social Psychiatry*, 57(1 Suppl) v-vii, 9-116.

Foresight Mental Capital and Wellbeing project (2008). *Final Project report – Executive summary*. London: The Government Office for Science.

Generalitat de Catalunya (2017). *Pla director de salut mental i addiccions. Estratègies 2017-2020*. Consultat 4 de gener de 2019, des d'http://salutweb.gencat.cat/web/.content/_ambits-actuacio/Linies-dactuacio/Estrategies-de-salut/Salut-mental-addiccions/Linies-estrategiques/estrategies2017_2020.pdf

Gordon, R. (1983). Una clasificación operativa de la prevención de enfermedades. *Informes de Salud Pública*, 98, 107-109.

Gordon, R. (1987). An operational classification of disease prevention. A. J. A. Steingberg i M. M. Silverman (Ed.). *Preventing mental disorders* (pp. 20-26). Rockville MD: U.S. Department of Health and Human Services.

Ialongo, N. i Rebeck, G. (2013). *Prevention of Mental Disorders and Public Mental Health: A Life Course Developmental Epidemiological Framework*. Baltimore, Maryland: John Hopkins Bloomberg School of Public Health.

Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B., i Pollitt, P. (1997). Mental health literacy': a survey of the public's ability to recognize mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *Medical Journal of Australia*, 166(4), 182-186.

Jorm, A. F. i Wright, A. (2007). Beliefs of young people and their parents about the effectiveness of interventions for mental disorders. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 41(8), 656-66.

Jorm, A. F. (2012). Mental health literacy: empowering the community to take action for better mental health. *American Psychologist*, 67(3), 231-43.

Junta de Andalucía (2016). *III Plan Integral de Salud Mental de Andalucía 2016-2020*. Consultat 4 de gener de 2019, des d'<http://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/publicaciones/Listadodeterminado.asp?idp=655>

Junta de Extremadura (2016). *III Plan Integral de Salud Mental de Extremadura 2016-2020*. Consultat 4 de gener de 2019, des d'https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/PLAN_SALUD_MENTAL_2016_2020.pdf

- Kieling, C., Baker-Henningham, H., Belfer, M., Conti, G., Ertem, I., Omigbodun, O., et al. (2011). Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action. *Lancet*, 378, 1515-1525.
- Kitchener, B. i Jorm, A. (2002, octubre). *Mental health first aid training for the public: evaluation of effects on knowledge, attitudes and helping behaviour*. *BMC Psychiatry*, 2, 10.
- Kutcher, S. i Wei, Y. (2014). School mental health literacy. *Education Canada*, 54, 22-26.
- Kutcher, S., Bagnell, A., i Wei, Y. (2015). Mental health literacy in secondary schools: a Canadian approach. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 24(2), 233-244.
- Leavell, H. R. i Clark, E. G. (1953). *Textbook of preventive medicine*. New York: McGraw-Hill.
- Macionis, J. J. i Gerber, L. M. (2004). *Sociology*. Toronto: Pearson Prentice Hall.
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2011). *Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2009-2013*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2013). *II Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2013-2016 (II PENIA)*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- Mrazek, H. (1994). *Reducing the risks for mental disorders: Frontiers for Preventive Intervention Research*. Washington D. C.: National Academy Press.
- Nutbeam, D., Wise, M., Bauman, A., Harris, E., i Leeder, S. (1993). *Goals and targets for Australia's health in the year 2000 and beyond*. Canberra NCT: Australian Government Publishing Service.
- O'Connell, M. E., Boat, T., i Warner, K. E. (2009). *Preventing mental, emotional, and behavioral disorders among young people: Progress and possibilities*. Washington D. C.: The National Academies Press, U. S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration.
- O'Connell, M. E., Boat, T., Warner, K. E. (Ed.), i The National Research Council and Institute of Medicine (2009). *Preventing Mental, Emotional, and Behavioural Disorders among Young People: Progress and Possibilities. Committee on the Prevention of Mental Disorders and Substance Abuse among Children, Youth, and Young Adults: Research Advances and Promising Interventions*. Washington D. C.: The National Academies Press.
- Okan, O., Bauer, U., Levin-Zamir, D., Pinheiro, P., i Sorensen, K. (2019). *International Handbook of Health Literacy: Research, practice and policy across the lifespan*. Bristol: Policy Press. Consultat 4 de gener de 2019, des d'<http://www.oopen.org/search?identifier=1005225>
- Organización Mundial de la Salud (1998). *Promoción de la salud*. Glosario. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud (2001a). *Documentos básicos* (43a. Ed.). Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud (2001b). *Fortaleciendo la promoción de la salud mental*. Hoja informativa 220. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud (2004a). *Promoción de la Salud Mental. Conceptos, Evidencia Emergente, Práctica*. Informe compendiado. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud (2004b). *Prevención de los trastornos mentales: intervenciones efectivas y opciones de políticas*. Informe compendiado. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud (2018a, 18 de setembre). *Salud mental del adolescente*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Consultat 4 de gener de 2019, des d'<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización Mundial de la Salud (2018b). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Consultat 4 de gener de 2019, des d'<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Organización Panamericana de la Salud (2018). *Aceleración mundial de las medidas para promover la salud de los adolescentes (Guía AA-HA): Orientación para la aplicación en los países*. Washington D. C.: Organización Panamericana de la Salud. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Osakidetza (2018). *Plan estratégico 2018-2022 red de Salud Mental de Gipuzkoa*. Consultat 4 de gener de 2019, des d'https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_sagip_bienvenida_ambito/es_def/adjuntos/PLAN ESTRATEGICO_RSMG_2018-2022.pdf

Sanders, L. M., Federico, S., Klass, P., Abrams, M. A., i Dreyer, B. (2009). Literacy and child health: a systematic review. *Archives of Paediatrics and Adolescent Medicine*, 163, 131-40.

Saxena, S., Jané-Llopis, E., i Hosman C. (2006, febrer). Prevention of mental and behavioural disorders: implications for policy and practice. *World Psychiatry*, 5(1), 5-14.

Saxena, S., Funk, M., i Chisholm, D. (2013, juny). World Health Assembly adopts Comprehensive Mental Health Action Plan 2013–2020. *Lancet*, 381(8), 1970-1971.

Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (2018). *Plan de Salud Mental de Castilla-La Mancha 2018-2025*. Consultat 4 de gener de 2019, des d'https://www.castillalamancha.es/sites/default/files/documentos/pdf/20190927/plan_salud_mental_2018-2025.pdf

Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J.M., Slonska, Z., i Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12, 80.

Spora Sinergies (2016). *L'estigma i la discriminació en salut mental a Catalunya*. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona. Consultat 4 de gener de 2019, des d'<https://obertament.org/es/lucha-contra-el-estigma/discriminacion-y-estigma/datos-en-cataluna>

Wei, Y., Kutcher, S., i Szumilas, M. (2011). Comprehensive school mental health: an integrated 'School-Based Pathway to Care' model for Canadian secondary schools. *McGill Journal of Education*, 46, 213–30.

Wei, Y. i Kutcher, S. (2012). International school mental health: global approaches, global challenges, and global opportunities. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 21, 11-27.

Wei, Y., Hayden, J. A., Kutcher, S., Zygmunt, A., i McGrath, P. (2013). The effectiveness of school mental health literacy program to address knowledge, attitudes and help seeking among youth. *Early Intervention in Psychiatry*, 7, 109-121.

Weist, M., Axelrod, J., Flaherty, L.T., i Pruitt, D. (2001). Collaboration among the Education, Mental Health, and Public Health Systems to Promote Youth Mental Health. *Psychiatric Services*, 52(10), 1348-1351.

World Health Organization (1986). *Carta de Ottawa para el fomento de la salud. Primera conferencia internacional sobre fomento de la salud*. Ginebra: WHO.

World Health Organization (2012a, 27 d'agost). *Risks to mental health: an overview of vulnerabilities and risk factors*. WHO Secretariat for development of a comprehensive mental health plan. Consultat 4 de gener de 2019, des d'https://www.who.int/mental_health/mh-gap/risks_to_mental_health_EN_27_08_12.pdf

World Health Organization (2012b). The determinants of health. A: *WHO Health Impact Assessment*. Consultat 4 de gener de 2019, des d'<https://www.who.int/hia/evidence/doh/en/>

World Health Organization (2012c). Adolescent mental health: mapping actions of nongovernmental organizations and other international development organizations. *World Health Organization*, WS 462. Switzerland.

World Health Organization (2013a). *Health literacy. The solid facts*. Ginebra: WHO Regional Office for Europe. Consultat 4 de gener de 2019, des d'<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128703/e96854.pdf>

World Health Organization (2013b). *WHO MINDBank. More Inclusiveness Needed in Disability and Development. A database of resources covering mental health, substance abuse, disability, general health, human rights and development*. WHO. Consultat 4 de gener de 2019, des d'https://www.who.int/mental_health/mindbank/en/

World Health Organization (2014). *Investing in children: child and adolescent health strategy for Europe 2015-2020*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

World Health Organization (2015). *European Mental Health Action Plan 2013-2020*. Copenhagen: WHO.

