

## TALLER DE SENSIBILITZACIÓ EN SALUT MENTAL: una experiència de prevenció amb adolescents

**Aroa Manzano**, Treballadora social. Equip d'Atenció Precoç als Pacients en risc de Psicosi (EAPPP)

**Anna Oriol**, Treballadora social. Equip d'Atenció Precoç als Pacients en risc de Psicosi (EAPPP)

**Jordi Artigue**, Psicòleg clínic i psicoterapeuta. Equip d'Atenció Precoç als Pacients en risc de Psicosi (EAPPP)

**Montse Martínez**, Infermera especialista en salut mental. Equip d'Atenció Precoç als Pacients en risc de Psicosi (EAPPP)

**Josep Maria Gassó**, Infermer especialista en salut mental. Equip d'Atenció Precoç als Pacients en risc de Psicosi (EAPPP)

**Amèlia Franquesa**, Psicòloga, EAP de St. Martí

**Sisa López**, Psicopedagoga, Coordinadora d'estudis de l'Institut Moisès Broggi

**Jorge L. Tizón**, Psiquiatra, Fundador de l'EAPPP. Equip d'Atenció Precoç als Pacients en risc de Psicosi (EAPPP)

### RESUMEN

La prevención en salud mental es un objetivo prioritario de las políticas sanitarias y sociales. Utilizando actividades accesibles a la población se trata de evitar la estigmatización y favorecer la detección y tratamiento precoz. El ámbito escolar, en concreto la educación secundaria obligatoria (ESO), es el último escalón social donde se vinculan todos los ciudadanos. El taller se realiza en base a una actividad grupal con estímulo previo: el cuestionario de autopercepción de salud, el GHQ-28 y la técnica de "lluvia de ideas" sobre el concepto de salud mental. Posteriormente, en grupo, se comentan las ideas y vivencias de los adolescentes. La actividad se realiza con alumnos de la ESO, de una zona de Barcelona, en colaboración con los Equipos de Asesoramiento Psicopedagógico (EAPs). Resultados: un 35% de los adolescentes obtienen puntuaciones de rango patológico en la autopercepción de salud y están interesados en saber que les ocurre. Las valoraciones cualitativas del grupo muestran un alto grado de satisfacción, tanto del profesorado como del alumnado ya que pueden hablar de temas, a menudo, estigmatizantes.

### ABSTRACT

Promotion of Mental Health has become a priority of social and health policies. Preventive activities must be accessible to the general public. The aim is to avoid the mental disorders stigma associated and bring awareness to improve early detection and treatment. School institution, particularly High School, is the last step required for citizens. Workshop on mental health based on a group activity with two steps of intervention: a pre encouragement, students must answer the GHQ-28 and participate in a "brainstorming" on the subject of mental health. Later the student's ideas and experiences are discussed in group. It is addressed to students of secondary schools. This intervention was taken place in three different Barcelona neighbourhoods in collaboration with Psycho pedagogical Counselling Equipment (EAPs). The results show that about 35% of teenagers have a pathological range scores on their own perception of mental health and are interested to know and learn more about themselves. The qualitative evaluations about the group show a high satisfaction in both teachers and pupils, to discuss issues whom often are stigmatizing.

### INTRODUCCIÓ

Aquest taller de sensibilització sobre els trastorns mentals és una estratègia d'acció preventiva i de treball en xarxa. La idea i elaboració d'aquest projecte s'emmarca en els objectius de l'Equip d'Atenció Precoç als Pacients en risc de Psicosi (EAPPP). Aquest equip va estar en funcionament entre els anys 2005 i 2011 en tres barris de Barcelona.

L'EAPPP, era un servei especialitzat en l'ajuda preventiva a les persones en Estat Mental d'Alt Risc (EMAR) i als Menors Altament Vulnerables per acumulació de factors de risc (MAV) i en la detecció i tractament d'aquelles persones que pateixen un Primer Episodi Psicòtic (PE). Com a servei de vocació comunitària, per a dur a terme una atenció a la salut mental de qualitat, a l'EAPPP es considerava imprescindible el treball en xarxa amb els diferents dispositius de la Comunitat. Entenent aquest treball en tres nivells: La detecció, la prevenció (primària i secundària), i la intervenció coordinada.

L'EAPPP, necessitava pensar i elaborar estratègies, que li permetessin dur a terme les seves funcions de forma més efectiva. Així, va sorgir la idea de desenvolupar aquest taller de sensibilització, que permet realitzar prevenció dels trastorns

mentals, alhora que potencia el treball en xarxa. Aquesta activitat es dirigeix als adolescents i als professors i educadors dels centres on estudien.

La promoció i prevenció de la salut mental s'ha convertit en les últimes dècades en un dels objectius prioritaris de les polítiques sanitàries i socials (World Health Organization (WHO), 2001 i 2005, declaracions de Ginebra i Hèlsinki). Els esforços en el camp de la prevenció es basen en el coneixement adquirit sobre l'origen dels trastorns mentals (Jané-Llopis, 2004).

Està comprovat que des de l'àmbit escolar i sanitari es poden iniciar estratègies preventives, específiques i inespecífiques, per als trastorns mentals més freqüents (Beardslee, Chien i Bell, 2011) on s'inclouen aspectes tan generals com la pobresa i la marginació, i d'altres tan concrets com l'aïllament relacional i el consum de tòxics: tots ells seran beneficiosos. Per això la promoció de la salut mental està relacionada amb la reducció dels factors de risc que poden afavorir l'aparició de trastorns mentals. El coneixement adequat d'aquests contribueix, al seu torn, a la reducció de l'estigma associat.

Així mateix, informar, amb els termes més accessibles i amens

possibles, sobre el trastorn mental, capacita a la població per identificar el trastorn en els seus inicis, detectar-lo i tractar-lo a temps (Mega, A. 2002). D'aquesta manera, apropar a les persones a la naturalesa del trastorn i el patiment psíquic que comporta, possibilita que puguin reconèixer els primers símptomes del trastorn mental, tant en si mateixos com en el seu entorn.

## OBJECTIUS

Es diferencien en generals i específics:

### Objectius generals:

- I. Promoure la salut mental i prevenir els trastorns mentals en els centres d'educació secundària.
- II. Potenciar l'atenció a la salut mental en la comunitat i el treball en xarxa.

### Objectius específics:

- Aproximar als adolescents als trastorns mentals i al patiment que significa sofrir un trastorn mental.
- Capacitar als adolescents perquè puguin reconèixer en si mateixos i en el seu entorn els primers símptomes d'un trastorn mental.
- Reduir l'estigma associat al trastorn mental.
- Realitzar detecció precoç i tractament primerenc de la psicosi.
- Proporcionar seguretat als professionals de l'àmbit educatiu, per realitzar les tasques relacionades amb la salut mental.
- Incrementar la consciència preventiva en l'àmbit educatiu.

## MÈTODE

Sobre la manera d'implementar aquests objectius assenyalar la importància de desenvolupar intervencions educatives, planificades i focalitzades en sectors i en agents concrets i amb objectius ben definits. En qualsevol cas, és preferible que la informació s'inclogui dins dels canals habituals que no pas fer grans campanyes d'objectius i audiències molt generals, l'escassa utilitat de les quals és coneguda. Per aquesta raó el taller de sensibilització, es duia a terme en els centres d'ensenyament, ja que els instituts són un dels canals habituals d'informació i aprenentatge.

L'activitat es desenvolupa en alguns dels centres d'educació secundària de referència per a la població que viu a la zona d'intervenció de l'EAPPP: el barri del Congrés del districte de Sant Andreu i els barris del Camp de l'Arpa i Encants del districte de Sant Martí (83.746 habitants, població general).

Es planteja com una activitat dirigida als alumnes que cursen tercer i quart d'Educació Secundària Obligatoria (ESO) i primer i segon de Batxillerat. El motiu per escollir aquests cursos, és per l'edat dels alumnes compresa entre els 14 i 17 anys, edat de risc d'aparició de trastorns mentals greus (Manzano, A. i

Oriol, A. 2008) i s'ofereix dins de l'espai de tutoria, com una xerrada o debat de suport a la labor tutorial.

Prèviament es contacta amb aquells professionals de la xarxa educativa que s'encarreguen d'enllaçar amb la xarxa sanitària, habitualment l'Equip d'Assessorament Psicopedagògic (EAP) de la zona. S'expliquen els objectius del taller i la seva metodologia. Es contrasta això amb les necessitats de cada Institut en reunió amb els tutors dels cursos i professionals del centre que s'ocupen i preocupen de la salut mental. Existeixen diferències depenent de cada lloc, però solen ser: coordinador d'estudis, psicopedagogs, infermera del programa Salut i Escola, integradora social i/o educadors. En aquesta reunió també es planteja el tema de la privadesa i s'informa als tutors de la possibilitat que aquells alumnes que se sap que són visitats en el propi EAPPP o en un altre dispositiu de salut mental, puguin optar per participar o no en el taller.

El procés a seguir en el taller és el següent, amb una durada aproximada d'hora i mitja:

1. S'inicia l'activitat empenant el qüestionari GHQ -28 (Llop, Pérez-Echeverría, Artal, 1986), com a instrument de sensibilització al concepte de salut mental. És de caràcter anònim i voluntari. S'informa als alumnes de que si posen el seu nom, se'ls podrà oferir una breu entrevista de devolució dels resultats de manera individual i privada.
2. Es plantegen tres interrogants als quals se'ls demana que responguin en forma de "pluja d'idees":
  - a. Què penseu que es pot fer per estar bé del cap?
  - b. Coneixeu a algú que sofreixi algun tipus de Trastorn Mental?
  - c. Què penseu que és la Salut Mental?
3. Recollint les seves respostes a les preguntes, s'enllaça amb una breu definició i explicació del concepte de Salut Mental.
4. L'últim espai és un debat obert sobre el tema, d'uns 45 minuts de durada, amb tot el grup classe, el seu tutor o tutora i els dos professionals de salut mental que dinamitzen el taller.

El procés finalitza, en dies posteriors, amb la devolució de resultats de forma individual i grupal. La primera es realitza amb aquells nois i noies que la van sol·licitar, això és, que van posar el seu nom i cognoms en el qüestionari. La direcció del centre facilita un espai on realitzar una entrevista individual de 15 minuts de durada aproximadament. Prèviament s'ha pactat oferir aquestes entrevistes en un dia i horari concret per alterar el menys possible el funcionament de les classes. Aquesta entrevista la realitza un dels dos professionals que van conduir el taller i és oberta. A partir dels comentaris sobre les respostes donades en el GHQ, l'adolescent pot consultar o plantejar qualsevol inquietud.

La devolució grupal es realitza amb els tutors i altres professi-

## pràctica psicoeducativa

onals de l'Institut que van participar en la reunió inicial prèvia al taller. Convé que es realitzi amb posterioritat a les entrevistes individuals citades, ja que així facilita que es puguin comentar situacions de risc, tot i respectant el dret a la privadesa que té l'alumne. A més en aquesta reunió es comenten les puntuacions globals del grup classe en el GHQ-28 i analitzant i comentant les diferències i similituds amb els altres grups del mateix centre. I finalment s'aporten les impressions dels conductors de grup sobre la dinàmica que es va poder establir, el tipus d'intervencions que van realitzar els alumnes i el tipus d'ansietats detectades a nivell grupal.

### Subjectes participants en el taller

Entre els anys 2009 i 2011 es realitza el taller en 4 Instituts públics de la zona i en 1 privat concertat[2]. En total són 21 grups classe en els quals s'imparteix el taller i en ells participen un total de 441 alumnes que pertanyen a cursos de 3º i 4º de la E.S.O., excepte un grup d'un Institut on es va demanar que s'efectués el taller a 2on de batxillerat. L'edat mitjana se situa en 14,6 anys i el 50,2% són de sexe femení.

### RESULTATS

A nivell quantitatiu, el qüestionari GHQ-28 tenia com a finalitat sensibilitzar a la percepció que tenen de la seva salut mental. En els resultats es pot observar (Fig. 1) com en nou dels vint-i-un grups classe hi ha una mitjana lleugerament superior al punt de tall considerat com a patològic (valors majors de 5). Per tant, en aquests grups existeixen persones que valoren subjectivament que estan en situacions de patiment emocional.

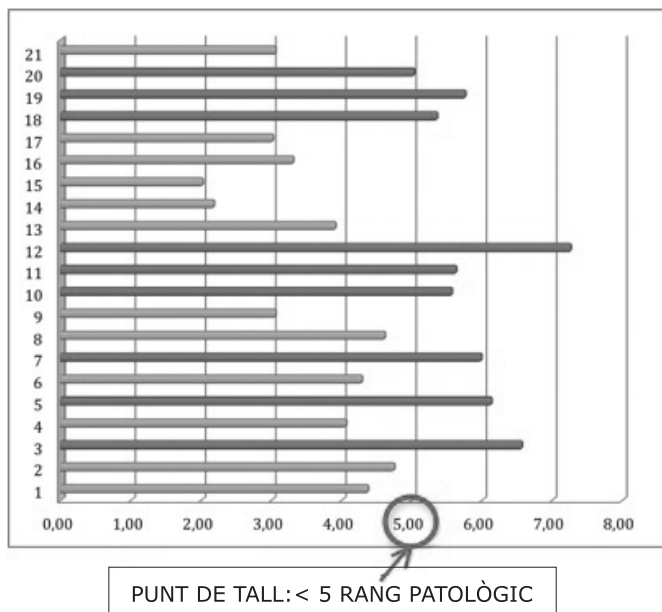


Figura 1: GHQ-28. Mitjana de la puntuació total obtinguda a cada grup.

Una anàlisi detallada de les puntuacions mostra que el percentatge de persones que entren en el rang patològic de la prova és d'un 34,9%. En la subescala D, la que correlaciona amb situacions de major risc de trastorn emocional, puntuen diferent de zero en un 35,6% de l'alumnat. Aquest fet confirma la impressió anterior.

Del total d'alumnes, 155 (35,14 %) van posar el seu nom, és a dir, es van interessar per saber que indicava el qüestionari i quina era la seva autopercepció de salut mental. En tan sols 6 casos va ser necessària la derivació a un dispositiu de salut mental.

La valoració qualitativa no va ser sistematitzada. Es va recollir l'opinió dels tutors, caps d'estudi, psicopedagogs i psicòlegs dels centres, que sempre van ser positives. Es va poder observar i recollir aquesta valoració amb els alumnes en l'espai grupal de cada taller. En els grups es va generar un clima de confiança i debat que va propiciar les intervencions dels alumnes.

Alguns exemples són:

- "Una persona pensa bé o malament segons el que l'altre pensa de tu, el problema és que de vegades pots fer mal".
- "El problema és que hi ha amics que són hipòcrites i s'aprofiten de tu"
- "En aquesta classe sempre es fiquen amb altres persones i molesten i fan sentir malament i poden provocar trastorns mentals ..."
- "En aquesta classe som irrespectuosos, però en realitat a tots ens agrada que ens escoltin".
- "Aquí la gent humilia i això està malament".
- "Tot això passa per que no els preocupa tot això, que pensen que la vida és solament per sortir de festa".
- "Crec que no cal ser psicòloga per pensar en mi mateixa i saber el què li passa a l'altre".
- "Fins a quin punt l'alcohol et pot tornar boig?"
- Un noi somrient destaca: "sorpren molt aquesta classe, nosaltres mateixos estem parlant de les nostres pròpies accions, però ara en negatiu"
- "Com es denomina a la persona que escolta veus a les nits?"
- Un noia explica que ella no veu tots els problemes com a pèrdues, i un altre noi li porta la contrària afirmant que ell pensa que sí. La noia posa el seu exemple i explica, que el seu pare l'ha rebutjada i que ella no creu que això sigui una pèrdua.
- "Les persones que assetgen tenen problemes de Salut Mental?"
- "Les persones que tenen depressió es queden sempre així?".

Són exemples textuals i se'n podrien citar molts més dels registres realitzats una vegada acabat el grup. Es podrien agrupar per temes com la demanda d'informació sobre problemes de salut mental concrets, preguntes sobre situacions vitals que impliquen patiment emocional i opinions sobre la pròpia persona i els seus companys, sobre com es tracten individualment i en grup.

### COMENTARIS

Aquesta experiència preventiva s'emmarca en una acció específica sobre la salut mental que, alhora, té un caràcter univer-

sal ja que la E.S.O. és l'últim àmbit social d'obligat compliment per a totes les persones. Per les seves aules passen tots els individus que desenvolupen amb posterioritat una carrera universitària, un aprenentatge laboral o s'incorporen a un treball no qualificat.

La concepció del taller en forma de grup classe afavoreix el seu desenvolupament i l'intercanvi de relacions i experiències entre els seus components. Fer alguna cosa diferent a la classe habitual, amb professionals no de l'Institut, sempre afavoreix la curiositat dels adolescents que, aprofitada, es converteix en el motor de la participació en el taller.

En aquest tipus d'abordatges preventius sempre es planteja el debat (Jané-Llopis, 2004) en relació a la identificació de persones, que acumulen factors de risc però que, posteriorment, no desenvolupen cap tipus de trastorn, és a dir, falsos positius. En aquest sentit el GHQ-28 és un qüestionari d'identificació de persones amb trastorns psíquics pensat per a àmbits no clínics. Els percentatges de qüestionaris identificats com a patològics es basen en la percepció subjectiva de la persona que ho emplaça en l'inici de la sessió del taller. Se sap que un adolescent que, subjectivament, pensa que pateix no ha de desenvolupar necessàriament un trastorn mental, però l'expressió d'aquest malestar, en un context adequat, afavoreix la recuperació. La realització del taller i les reunions posteriors d'avaluació van ajudar a identificar persones i situacions de risc i a gestionar aquestes deteccions oferint informació, assessorament i suport a les demandes. En alguns casos amb una relació directa, a nivell d'infermeria, amb el programa de Salut i Escola.

En la majoria dels casos es van abordar les necessitats detectades utilitzant els propis recursos del centre educatiu i es va facilitar la derivació a recursos de la xarxa de salut mental quan va ser necessari. Però la baixa taxa de casos derivats, amb prou feines un 1 %, indica com la prevenció, quan es realitza implicant als diferents professionals que treballen en els Instituts, no ha de suposar un increment exagerat de les consultes en salut mental ni de consum de recursos sanitaris.

Els resultats qualitatius es van valorar a través del contingut de les intervencions dels alumnes. Els significats de les paraules expressades en el grup sorgeixen a través de les interaccions que tenen lloc entre els participants en aquell moment. És una experiència en que per la seva finalitat i el temps de realització no es va considerar la introducció d'elements o variables a valorar abans i després de la realització d'aquesta activitat.

A nivell d'observacions, en algunes de les classes on s'han impartit les sessions del taller, la població immigrada, els processos de dol i les dificultats socioeconòmiques, són situacions de conflicte i patiment emocional que els alumnes han posat de manifest de forma verbal i no verbal en les sessions. El grup classe pot ser un factor de protecció per a la salut mental dels seus components, l'intercanvi de relacions basades en el respecte i acceptació de l'altre és una de les bases per a la salut mental en aquesta edat. La incorporació de persones

immigrants a meitat de curs, de vegades sense haver pogut adquirir la base mínima per utilitzar un llenguatge vehicular, és un dels fets que dificulta la cohesió grupal. En aquest sentit els tutors corroboraven amb les seves observacions, els resultats i impressions obtingudes. Alguns se sorprenien positivament de les coincidències de criteri, però de fet, en el seu treball, són valuosos agents per a la prevenció en salut mental donada la seva relació continuada amb els adolescents. També van valorar positivament la realització d'entrevistes individuals i conèixer qui les demanava i qui no, ja que és un signe d'interès per la seva situació personal o d'alerta per una possible situació de risc, tot i respectant la privacitat de l'alumne.

A manera de conclusió es pot afirmar que aquest tipus d'abordatges preventius són útils per ser un tema que interessa als adolescents, que en un percentatge considerable es perceben a si mateixos alterats en aquest àmbit. Donar elements de reflexió afavoreix el maneig dels possibles trastorns i evita l'estigma que poden generar entre iguals. Els centres educatius d'ensenyament secundari i els professionals que treballen en ells són excel·lents agents de salut per a la prevenció primària per la seva capacitat de detecció de les situacions i factors de risc en salut mental.

#### Notes:

[1] Text elaborat sobre la base de la comunicació presentada al XXIV Congrés de SEPYPNA: Adolescents avui: Intervencions terapèutiques. Donostia 20 de Maig de 2012

[2] IES St. Josep de Calassanç (actualment Moises Broggi); IES Zafra; Escola Ramón Llull; IES Salvador Espriu i IES Joan Fuster. Agrair als diferents professionals dels centres docents i als de l'Equip d'Assessorament Psicopedagògic de St. Martí i St. Andreu la seva accessibilitat i recolzament a la realització d'aquests tallers.

#### Referències Bibliogràfiques:

- Beardslee, W., Chien, P. y Bell, C. (2011). Prevention of Mental Disorders, Substance Abuse, and Problem Behaviors: A Developmental Perspective. *Psychiatric Services*, 62(3), 247-254.
- Manzano, A. y Oriol, A. (2008). *Taller de Sensibilización a la salud mental para centros educativos*. Document intern no publicat, EAPPP. Barcelona.
- Manzano, A. y Oriol, A. (2011). *Taller de Sensibilización a la salud mental para centros educativos*. Comunicació en II Jornadas Baetulae: El trabajo cotidiano atendiendo a los pacientes en riesgo de psicosis. Badalona (Barcelona).
- Jané-Llopis, E. (2004). La eficacia de la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 89, 67-79.
- Lobo, A., Pérez-Echeverría, M.J. y Artal, J. (1986). Validity of the scaled version of the General Health Questionnaire (GHQ-28) in a Spanish population. *Psychological Medicine*, 16, 135-140.
- Mega, A (2002). *Salud mental: la clave es la prevención primaria*. Consultat el 28 de Novembre de 2008 a: <http://www.clarin.com/diario/2002/07/29/o-422047.htm>.
- World Health Organization. (2001) *World Health Report 2001. Mental Health: New Understanding*. Ginebra, New Hope, WHO.
- World Health Organization (2005) *European Ministerial Conference on Mental Health; Facing the Challenges, Building Solutions*; Helsinki, WHO.