Artigue Gómez, Jordi
Barriocanal Gil, Eduardo
Borraz Estruch, Gemma
Cabaleiro Fabeiro, Fernando
Checa Peña, Josep
Daher, Celeste
Ferrer Tirado, Laia
Franquesa Freixas , Amelia
Garmendia Aldasoro, Begoña
Gassó Tarrida, Josep María
Gutiérrez Iradi. Jose Luis
Laita de Roda, Paula
López Morales, Sisa
López-Palop de Piquer, Beatriz
Maganto Mateo, Carmen
Manzano Alías, Aroa
Martínez Gobern, Montserrat
Oriol Sánchez, Anna
Peris Hernández, Montserrat
Pombo Ruiz, Janeth
Taborda , Alejandra
Tió Rodríguez , Jorge
Tizón, Jorge Luis
Vazquez Lejárcegui, Begoña

N.º 55
1º semestre
2013

Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente

ISSN: 1575-5967

SEPYPNA
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSIQUIATRIA Y
PSICOTERAPIA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE
Miembro de la International Association Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions
de la European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy in the Public Sector y
de la Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas (F.E.A.P.)

TALLER DE SENSIBILIZACIÓN EN SALUD MENTAL: UNA EXPERIENCIA DE PREVENCIÓN CON ADOLESCENTES*

WORKSHOP ON MENTAL HEALTH: A PREVENTION EXPERIENCE WITH TEENAGERS

Jordi Artigue Gómez**, Aroa Manzano Alías***, Anna Oriol Sánchez****, Montserrat Martínez Gobern*****, Josep María Gassó Tarrida******, Amelia Franquesa Freixas*******, Sisa López Morales******** y Jorge Luis Tizón*********

RESUMEN

La prevención en salud mental es un objetivo prioritario que al utilizar actividades accesibles a la población evita la estigmatización y favorece la detección y tratamiento precoz. En el ámbito escolar la Educación Secundaria Obligatoria 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". Posteriormente, en grupo, se comentan las 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.Resultados: un 35% obtienen puntuaciones de rango patológico en la autopercepción de salud y quieren saber que les ocurre. Las valoraciones cualitativas del grupo muestran un alto grado de satisfacción, tanto del profesorado como del alumnado ya que hablan de temas, a menudo, estigmatizantes.

PALABRAS CLAVE: Salud mental, prevención, educación secundaria, grupo, GHQ2

ABSTRACT

Promotion of Mental Health has become a priority of social and health policies. The aim is to avoid the mental disorders stigma associated and bring awareness to

* Comunicación libre presentada en el XXIV Congreso Nacional de SEPYPNA que bajo el título "Adolescencia Hoy: Intervenciones Terapéuticas" tuvo lugar en San Sebastián los días 20 y 21 de abril de 2012. Reconocido como actividad de interés científico-sanitario por el Departamento de Sanidad y Consumo del Gobierno Vasco. Publicado en catalán en: Rev. Àmbits de Psicopedagogia, n 36, pp 50-53 (tardor 2012).

** Psicólogo clínico. Equipo de Atención Precoz a los Pacientes en riesgo de Psicosis (EAPPP) - Barcelona. Tel 645 193 417; jordiartigue@gmail.com

*** Trabajadora social. Equipo de Atención Precoz a los Pacientes en riesgo de Psicosis (EAPPP) - Barcelona. Tel. 662386671; aroamanzano@gmail.com

**** Trabajadora social. Equipo de Atención Precoz a los Pacientes en riesgo de Psicosis (EAPPP) - Barcelona. Tel. 93 218 82 47; annaorisan@gmail.com

***** Enfermería, especialista en salud mental. Equipo de Atención Precoz a los Pacientes en riesgo de Psicosis (EAPPP) - Barcelona. Tel. 616 31 64 15. mmartinez14438@coib.net

****** Enfermero, especialista en salud mental. Equipo de Atención Precoz a los Pacientes en riesgo de Psicosis (EAPPP) - Barcelona. Tel 934490011. josepmgasso@hotmail.com

******* Psicóloga. Equipo de Asesoramiento Psicopedagógico de St. Martí (Barcelona). Tel. 93 453 84 64; ameliaff@telefonica.net

******** Psicopedagoga. Coordinadora de estudios delInstituto Moisès Broggi. Barcelona. Tel.607226560. sisalopez@yahoo.com

********* Psiquiatra y Psicoanalista (SEP-IPA). Equipo de Atención Precoz a los Pacientes en riesgo de Psicosis (EAPPP) – Barcelona

© Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y del adolescente. ISSN: 1575-5967

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". Later the student's ideas and experiences are discussed in group. This intervention was taken place in three different Barcelona neighbourhoods in collaboration with Psycho pedagogical Counselling Equipment.

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 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.

KEY WORDS: Mental health, prevention, high school, group, GHQ-28.

INTRODUCCIÓN

Este taller de sensibilización sobre los trastornos mentales es una estrategia de acción preventiva y de trabajo en red. La idea y elaboración de este proyecto se enmarca en los objetivos del Equipo de Atención Precoz a los Pacientes en riesgo de Psicosis (EAPPP). Este equipo estuvo en funcionamiento entre los años 2005 y 2011 en tres barrios de Barcelona.

El EAPPP, era un servicio especializado en la ayuda preventiva a las personas en Estado Mental de Alto Riesgo (EMAR), a los Menores Altamente Vulnerables por acumulación de factores de riesgo (MAV) y en la detección y tratamiento de aquellas personas que sufren un Primer Episodio Psicótico (PE). Como servicio de vocación comunitaria, para llevar a cabo una atención a la salud mental de calidad, en el EAPPP se consideraba imprescindible el trabajo en red con los distintos dispositivos de la Comunidad. Realizando este trabajo a tres niveles: La detección, la prevención (primaria y secundaria) y la intervención coordinada.

El EAPPP, necesitaba pensar y elaborar estrategias, que le permitieran llevar a cabo sus funciones de forma más efectiva. Así, surgió la idea de desarrollar este taller de sensibilización, que permite realizar prevención de los trastornos mentales, a la vez que potencia el trabajo en red. Esta actividad se dirige a los adolescentes y a los profesores y educadores de los centros donde estudian.

La promoción y prevención de la salud mental se ha convertido en las últimas décadas en uno de los objetivos prioritarios de las políticas sanitarias y sociales (World Health Organization -WHO, 2001 y 2005- declaraciones de Ginebra y Helsinki). Los esfuerzos en el campo de la prevención se basan en el conocimiento adquirido sobre el origen de los trastornos mentales (Jané-Llopis, 2004).

Está comprobado que desde el ámbito escolar y sanitario se pueden iniciar estrategias preventivas, específicas e inespecíficas, para los trastornos más frecuentes (Beardslee, Chien y Bell, 2011) donde se pueden incluir aspectos tan generales como la pobreza y la marginación, y otros tan concretos como el aislamiento relacional y el consumo de tóxicos. Por ello la importancia de la promoción de la salud mental está relacionada con la reducción de los factores de riesgo que pueden favorecer la aparición de trastornos mentales. El conocimiento adecuado de estos contribuye, a su vez, a la reducción del estigma asociado.

Así mismo, informar, con los términos más accesibles y amenos posibles, sobre el trastorno mental, capacita a la población para identificar el trastorno en sus inicios, detectarlo y tratarlo a tiempo (Mega, 2002). De esta manera, acercar a las personas a la naturaleza del trastorno y al sufrimiento psíquico que significa, les posibilita para que puedan reconocer los primeros síntomas del trastorno mental, tanto en sí mismos como en su entorno.

OBJETIVOS:

Se diferencian en generales y específicos:

Objetivos generales:

√ Promover la salud mental y prevenir los trastornos mentales en los centros de educación secundaria.

√ Potenciar la atención a la salud mental en la comunidad y trabajo en red.

Objetivos específicos:

√ Aproximar a los adolescentes a los trastornos mentales y al sufrimiento que significa padecer un trastorno mental.

√ Capacitar a los adolescentes para que puedan reconocer en si mismos y en su entorno los primeros síntomas de un trastorno mental.

√ Reducir el estigma asociado al trastorno mental.

√ Realizar detección precoz y tratamiento temprano de la psicosis.

√ Proporcionar seguridad a los profesionales del ámbito educativo, para realizar las tareas relacionadas con la salud mental.

√ Incrementar la conciencia preventiva en el ámbito educativo.

© Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y del adolescente. ISSN: 1575-5967

MÉTODO

Sobre el modo de implementar estos objetivos señalar la importancia de desarrollar intervenciones educativas, planificadas y focalizadas en sectores y en agentes concretos y con objetivos bien definidos. En cualquier caso, es preferible que la información se incluya dentro de los canales habituales. Más que hacer grandes campañas de objetivos y audiencias muy generales, cuya escasa utilidad es conocida. Por esta razón el taller de sensibilización, se llevaba a cabo en los centros de enseñanza, puesto que los institutos, son uno de los canales habituales de información y aprendizaje.

La actividad se desarrolla en algunos de los centros de educación secundaria de referencia para la población que vive en la zona de intervención del EAPPP: el barrio del Congrès del distrito de San Andrés y los barrios del Camp de l´Arpa i Encants del distrito de San Martín (83.746 habitantes, población general). Está dirigida a los alumnos que están cursando tercero y cuarto de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) y primero y segundo de Bachillerato. Se desarrolla dentro del espacio de tutoría y se ofrece como una charla o debate de apoyo a la labor del tutor. El motivo para escoger estos cursos, es la edad de los alumnos, edades comprendidas entre los 14 y 17 años que es la edad de riesgo de aparición de trastornos mentales graves (Manzano, y Oriol, 2008).

Previamente se contacta con aquellos profesionales de la red educativa que se encargan de enlazar con la red sanitaria, habitualmente el Equipo de Asesoramiento Psicopedagógico (EAP) de la zona. Se explican los objetivos del taller y su metodología. Se contrasta esto con las necesidades de cada Instituto en reunión con los tutores de los cursos y profesionales del centro que se ocupan y preocupan de la salud mental. Existen diferencias dependiendo de cada sitio, pero suelen ser: coordinador de estudios, psicopedagogos, enfermera del programa Salud y Escuela, integradora social y/o educadores. En dicha reunión también se plantea el tema de la privacidad y se informa a los tutores de la posibilidad de que aquellos alumnos que se sabe que son visitados en el propio EAPPP u otro dispositivo de salud mental, puedan optar por participar o no en el taller.

El proceso a seguir en el taller es el siguiente, en total suele durar hora y media:

1. Se inicia la actividad rellenando el cuestionario GHQ -28 (Lobo, Pérez-Echeverría, Artal, 1986), como instrumento de sensibilización al concepto de salud mental. Es de carácter anónimo y voluntario. Se informa a los alumnos de que si ponen su nombre, se les podrá ofrecer una breve entrevista de devolución de los resultados de manera individual y privada.
2. Se plantean tres interrogantes a los que se les pide que respondan en forma de "lluvia de ideas":
   a. ¿Qué pensáis que se puede hacer para estar bien de la cabeza?
   b. ¿Conocéis a alguien que sufra algún tipo de Trastorno Mental?
   c. ¿Qué pensáis que es la Salud Mental?
3. Recogiendo sus respuestas a las preguntas, se enlaza con una breve definición y explicación del concepto de Salud Mental.
4. El último espacio es un debate abierto sobre el tema, de unos 45 minutos de duración, con todo el grupo clase, su tutor o tutora y los dos profesionales de salud mental que dinamizan el taller.

El proceso finaliza, en días posteriores, con la devolución de resultados de forma individual y grupal. La primera se realiza con aquellos chicos y chicas que la solicitaron, esto es, que pusieron su nombre y apellidos en el cuestionario. La dirección del centro facilita un espacio donde realizar una entrevista individual de unos 15 minutos de duración aproximadamente. Previamente se ha pactado ofertar dichas entrevistas en un día y horario concreto para alterar lo menos posible el funcionamiento de las clases. Dicha entrevista la realiza uno de los dos profesionales que condujeron el taller y es abierta. A partir de los comentarios sobre las respuestas dadas en el GHQ, el adolescente puede consultar o plantear cualquier inquietud.

La devolución grupal se realiza con los tutores y otros profesionales del Instituto que participaron en la reunión inicial previa al taller. Conviene que se realice con posterioridad a las entrevistas individuales citadas, ya que así se abre la posibilidad a comentar situaciones de riesgo, todo y respetando el derecho a la privacidad que tiene el alumno. Además en dicha reunión se comentan las puntuaciones globales del grupo clase en el GHQ-28 y analizando las diferencias y similitudes con los otros grupos del mismo centro. Y, por último, se aportan las impresiones de los conductores de grupo sobre la dinámica que se pudo establecer, el tipo de intervenciones que realizaron los alumnos y el tipo de ansiedades detectadas a nivel grupal.

SUJETOS PARTICIPANTES EN EL TALLER:

Entre los años 2009 y 2011 se realiza el taller,en Barcelona, en 4 Institutos públicos de la zona y en 1

© Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y del adolescente. ISSN: 1575-5967

privado concertado◊ . En total son 21 grupos clase en los que se imparte el taller y en ellos participan un total de 441 alumnos que pertenecen a cursos de 3º y 4º de la E.S.O., excepto un grupo de un Instituto donde se pidió que se efectuase el taller en 2º de bachillerato. La edad media se sitúa en 14,6 años y el 50,2% son de sexo femenino.

RESULTADOS

A nivel cuantitativo, el cuestionario GHQ-28 tenía como finalidad sensibilizar sobre la percepción que tienen de su salud mental. En los resultados se puede observar (Fig. 1) como en nueve de los veintiún grupos clase hay un promedio ligeramente superior al punto de corte considerado como patológico (valores mayores de 5). Por tanto, en dichos grupos existen personas que valoran subjetivamente que están en situaciones de sufrimiento emocional.

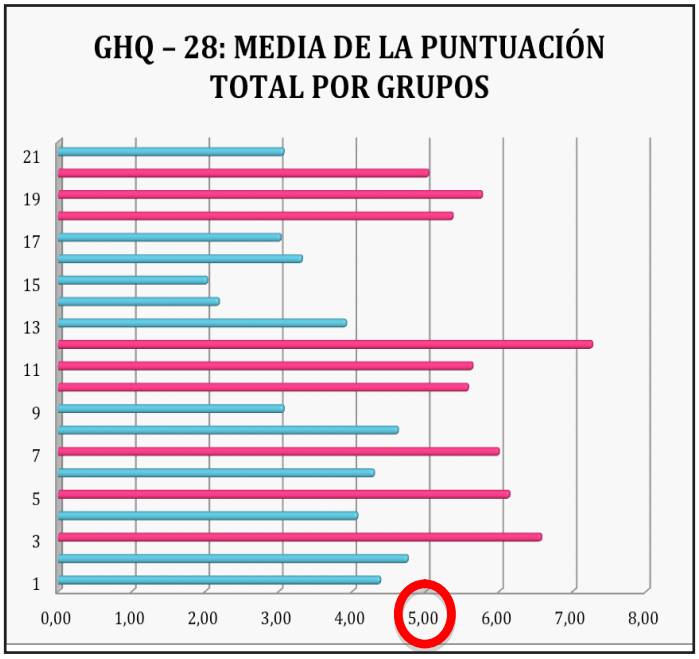

Figura 1: Media de la puntuación total obtenida en cada grupo. (punto de corte: <5 rango patológico)
Figure 1: Total score mean in each group

Un análisis detallado de las puntuaciones muestra como el porcentaje de personas que entran en el rango patológico de la prueba es de un 34.9%. En la subescala D, la que correlaciona con situaciones de mayor riesgo de trastorno emocional, puntúan diferente de cero en un 35,6% del alumnado. Este hecho confirma la impresión anterior.

Del total de alumnos, 155 (35,14 %) pusieron su nombre, es decir, se interesaron por saber que resultado indicaba el cuestionario y cuál era su autopercepción de salud mental. En tan sólo 6 casos fue necesaria la derivación a un dispositivo de salud mental.

La valoración cualitativa no fue sistematizada. Se recogió la opinión de los tutores, jefes de estudio, psicopedagogos y psicólogos de los centros, que siempre fueron positivas. Se pudo observar y recoger dicha valoración con los alumnos en el espacio grupal de cada taller. En los grupos se generó un clima de confianza y debate que propició las intervenciones de los alumnos.

Algunos ejemplos son:

- √ "Una persona piensa bien o mal según lo que el otro piensa de ti, el problema es que a veces puedes hacer daño".
- √ "El problema es que hay amigos que son hipócritas y se aprovechan de ti"
- √ "En esta clase siempre se meten con otras personas y molestan y hacen sentir mal y pueden provocar trastornos mentales ..."
- √ "En esta clase somos irrespetuosos, pero en realidad a todos nos gusta que nos escuchen".
- √ "Aquí la gente humilla y eso está mal".
- √ "Todo esto pasa por que no les preocupa todo esto, que piensan que la vida es solamente para salir de fiesta".
- √ "Creo que no hay que ser psicóloga para pensar en mí misma y saber lo que le pasa".
- √ "¿Hasta qué punto el alcohol te puede volver loco?"
- √ Un chico sonriente destaca: "sorprende mucho esta clase, nosotros mismos estamos hablando de nuestras propias acciones, pero ahora en negativo"
- √ "¿Como se denomina a la persona que escucha voces por las noches?"

◊ IES St. Josep de Calassanç (actualmente Moises Broggi); IES Zafra; Escola Ramón LLul; IES Salvador Espriu y IES Joan Fuster. Agradecer a los diferentes profesionales de los centros docentes y a los del Equipo de Asesoramiento Psicopedagógico de St. Martin su accesibilidad y apoyo en la realización de estos talleres.

© Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y del adolescente. ISSN: 1575-5967

- √ Un chica explica que ella no ve todos los problemas como pérdidas, y otro chico le lleva la contraria afirmando que él piensa que sí. La chica pone su ejemplo y explica, que en su caso, su padre la ha rechazado y que ella no cree que esto sea una pérdida.
- √ "¿Las personas que acosan tienen problemas de Salud Mental?"
- √ "¿Las personas que tienen depresión se quedan siempre así?.

Son ejemplos textuales de los registros realizados una vez acabado el grupo. y se podrían citar más y se podrían agrupar por temas como la demanda de información sobre problemas de salud mental concretos, preguntas sobre situaciones vitales que implican sufrimiento emocional y opiniones sobre la propia persona y sus compañeros, sobre cómo se tratan individualmente y en grupo.

COMENTARIOS.

Esta experiencia preventiva se enmarca en una acción específica sobre la salud mental que, a la vez, tiene un carácter universal ya que la E.S.O. es el último ámbito social de obligado cumplimiento para todas las personas en este país. Por sus aulas pasan todos los individuos que desarrollan con posterioridad una carrera universitaria, un aprendizaje laboral o se incorporan a un trabajo no cualificado.

La concepción del taller en forma de grupo clase favorece su desarrollo y el intercambio de relaciones y experiencias entre sus componentes. Hacer algo diferente a la clase habitual, con profesionales no del Instituto, siempre favorece la curiosidad de los adolescentes que, aprovechada, se convierte en el motor de la participación en el taller.

En este tipo de abordajes preventivos siempre se plantea el debate (Jané-Llopis, 2004) en relación a la identificación de personas, que acumulan factores de riesgo pero que, posteriormente, no desarrollan ningún tipo de trastorno, es decir, falsos positivos. En este sentido el GHQ-28 es un cuestionario de identificación de personas con trastornos psíquicos pensado para ámbitos no clínicos. Los porcentajes de cuestionarios identificados como patológicos se basan en la percepción subjetiva de la persona que lo rellena en el inicio de la sesión del taller. Se sabe que un adolescente que, subjetivamente, piensa que sufre no tiene porque desarrollar un trastorno mental, pero la expresión de dicho malestar, en un contexto adecuado, favorece la recuperación. La realización del taller y las reuniones posteriores de evaluación ayudaron a identificar a personas y situaciones de riesgo y a gestionar estas detecciones ofreciendo información, asesoramiento y apoyo ante estas demandas. En algunos casos con una relación directa, a nivel de enfermería, con el programa de Salud y Escuela.

En la mayoría de los casos se trataron utilizando los propios recursos del centro educativo y se facilitó la derivación a recursos de la red de salud mental cuando fue necesario. Pero la baja tasa de casos derivados, apenas un 1 %, indica como la prevención, cuando se realiza implicando a los diferentes profesionales que trabajan en los Institutos, no debe suponer un incremento exagerado de las consultas en salud mental ni de consumo de recursos sanitarios.

Los resultados cualitativos se valoraron a través del contenido de las intervenciones de los alumnos. Los significados de las palabras expresadas en el grupo surgen a través de las interacciones que tienen lugar entre los participantes en aquel momento. Es una experiencia que por su finalidad y el tiempo de realización no se consideró la introducción de elementos o A nivel de observaciones, en algunas de las clases donde se han impartido las sesiones del taller, la población inmigrada, los procesos de duelo y las dificultades socioeconómicas, son situaciones de sufrimiento emocional que los alumnos han puesto de manifiesto de forma verbal y no verbal en las sesiones. El grupo clase puede ser un factor de protección para la salud mental de sus componentes, el intercambio de relaciones basadas en el respeto y aceptación del otro es una de las bases para la salud mental en esta edad. La incorporación de personas inmigrantes a mitad de curso, a veces sin haber podido adquirir la base mínima para utilizar un lenguaje vehicular, es uno de los hechos que dificulta la cohesión grupal. En este sentido los tutores corroboraban con sus observaciones, los resultados e impresiones obtenidas. Algunos se sorprendían positivamente de las coincidencias de criterio, pero de hecho, en su trabajo, son valiosos agentes para la prevención en salud mental dada su relación continuada con los adolescentes. También valoraron positivamente la realización de entrevistas individuales y conocer quien las pedía y quién no, ya que es un signo de interés por su situación personal o de alerta por una posible situación de riesgo, todo y respetando la privacidad del alumno.

A modo de conclusión se puede afirmar que este tipo de abordajes preventivos son útiles por ser un tema que interesa a los adolescentes, que en un porcentaje considerable se autoperciben como alterados en este ámbito. Dar elementos de reflexión favorece el manejo de los posibles trastornos y evita el estigma que pueden

© Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y del adolescente. ISSN: 1575-5967

generar entre iguales. Los centros educativos de enseñanza secundaria y los profesionales que trabajan en ellos son excelentes agentes de salud para la prevención primaria por su capacidad de detección de las situaciones y factores de riesgo en salud mental.

BIBLIOGRAFÍA

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.

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.

Manzano, A. y Oriol, A. (2008). Taller de Sensibilización a la salud mental para centros educativos. Documento interno no publicado, EAPPP.

Manzano, A. y Oriol, A. (2011). Taller de Sensibilización a la salud mental para centros educativos. Taller de las II Jornadas Baetulae: El trabajo cotidiano atendiendo a los pacientes en riesgo de psicosis. Badalona 4 y 5 de Febrero de 2011.

Mega, A (2002). Salud mental: la clave es la prevención primaria. A http://www.clarin.com/diario/2002/07/29/o-422047.htm. Acceso 28 de Noviembre 2008.

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.

© Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y del adolescente. ISSN: 1575-5967