

10x10 Càpsules d'Innovació Social

Documento de diseño del reto:

*¿Cómo podemos promover el bienestar
y la salud mental con medidas de
prevención?*

Un proyecto de



Agosto 2019

Documento elaborado por

Up  **Social** Innovation
and Scaling

Índice

1. Datos básicos	3
Factores protectores	6
Factores de riesgo	6
2. Consideraciones	7
Promoción de salud mental	7
Salud mental y jóvenes	7
Salud mental y envejecimiento	7
Salud mental y abusos	7
Salud mental y paro	8
Enfoque multisectorial des de los gobiernos	8
Salud mental y la ciudad	8
3. Enfoque	9
4. Palancas de cambio	9
Potenciar factores protectores	9
Reducir los factores de riesgo	10
5. Criterios de investigación de soluciones innovadoras	11
6. Referencias	11

1. Datos básicos

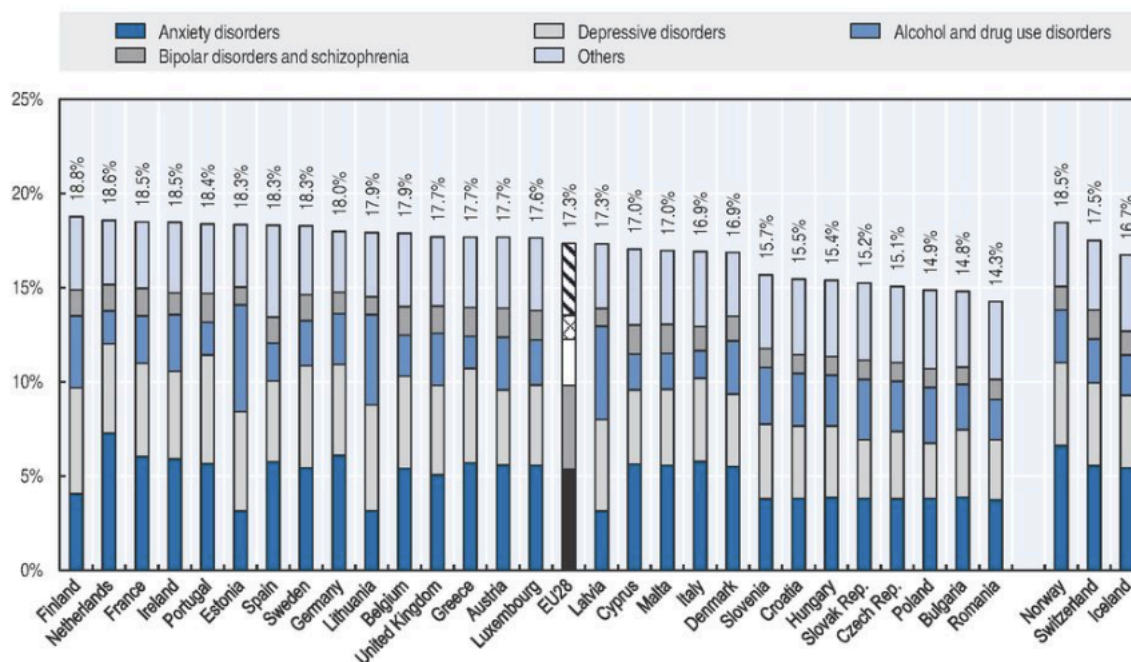
“La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.”¹ (OMS, diciembre 2013)

Las percepciones sobre la importancia de la salud mental han cambiado a nivel global. Aunque considerada un gran obstáculo para el desarrollo, no ha sido hasta ahora que se ha incluido en los Objetivos de desarrollo sostenible de la ONU (ODS), convirtiéndose en uno de los retos sociales y económicos primordial para Europa.

La OMS ha determinado 400 tipos diferentes de enfermedades y problemas de salud mental, y todos ellos presentan diferentes manifestaciones. Estos pueden ser crónicos, que afectan a las personas toda su vida o transitorios que los afecta solo durante un corto período de tiempo. Una de cada cuatro personas padecerá problemas de salud mental a lo largo de su vida en cualquier edad (OMS, 2014). Los problemas de salud mental resultan a menudo de una compleja interacción de muchos factores, incluyendo factores genéticos, sociales y económicos. Estos pueden ser provocados o empeorados por factores conductuales y ambientales como el abuso de alcohol y drogas, la pobreza y la deuda, los traumas o la salud física.

Estos trastornos afectan a más del 20% de la población² (OMS, 2018) y según el Departamento de Salud de la Generalitat, el 23,7% de la población catalana de más de 18 años presentarán un trastorno mental a lo largo de su vida, convirtiéndose en uno de los principales problemas de la sanidad pública en Europa, generando un impacto económico equivalente al 4% del PIB en países de la UE, y concretamente el 4,2% del PIB en España (OCDE, 2018).

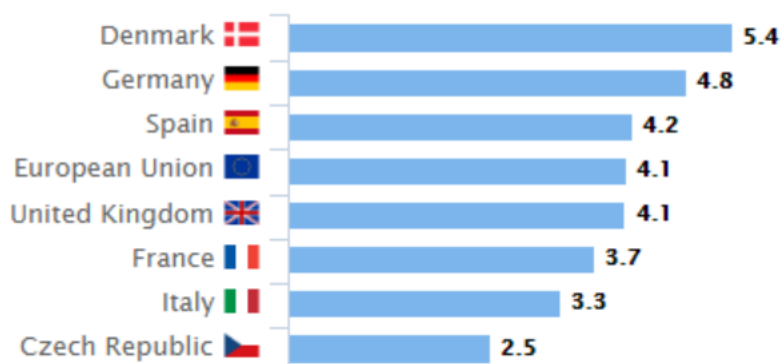
Más de uno de cada seis personas en países de la UE tienen un problema en salud mental



Font: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), 2018 (Referencia a estimaciones de 2016)

Según la OMS, la mayoría de los países de la UE destinan un 5% de su presupuesto sanitario en la atención a la salud mental. La Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) afirma que el 57% del gasto público en salud se dirige a la atención y a la cura, mientras que la prevención solo ocupa el 3% del gasto. En países desarrollados, que cuentan con sistemas de atención bien instaurados, entre el 44% y el 70% de las personas con trastornos mentales no reciben tratamiento; en los países en desarrollo estas cifras son aún más sorprendentes y llegan hasta el 90%. Un estudio del Fórum Económico Mundial y de la Harvard School of Public Health estimaron que los costes económicos mundiales para enfermedad mental en las próximas dos décadas serian superiores a los costes de cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias juntas.³

Coste de los problemas de salud mental en Europa Costes totales estimados (directos e indirectos) en % del PIB, 2015



Font: OECD/EU (2018), Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle

El 2015, las enfermedades mentales costaron a las economías de la UE más de 600 mil millones de euros, de los cuales 240 mil millones fueron debidos a la pérdida de productividad. ⁴ La pérdida de ingresos y ocupación debido a la mortalidad por problemas de salud mental y suicidios, se estima en 22 mil millones por año en los países de la UE. Los trabajadores con trastornos mentales son un 6% menos productivos y se estima que, debido a la baja tasa de ocupación de personas en depresión, los países de la UE tienen un gasto de 176 mil millones al año. ⁵

Esta situación afecta también a la población joven, el 70% de las problemáticas de salud mental en adultos empiezan en la infancia o en la adolescencia, mayoritariamente en edades comprendidas entre los 12 y los 24 años. La OMS afirma que la mitad de los trastornos mentales aparecen por primera vez antes de los 14 años, un 75% de los cuales empiezan antes de los 18 años. ⁶ Entre el 50% y el 60% de adultos con un trastorno mental había recibido un diagnóstico de salud mental antes de los 15 años.

El 31,4% de los estudiantes universitarios de primer año, 1 de cada 3, ha sufrido algún trastorno mental, mayoritariamente depresión o trastorno de ansiedad. Cada año, en el mundo, se suicidan unas 800.000 personas, según un estudio de la Organización Mundial de la Salud realizado en 8 países, entre ellos España. En Cataluña la tasa de suicidios durante el año 2013 fue de 7,2 defunciones por cada 100.000 habitantes (por género, 11,23 de hombres y 3,30 de mujeres).⁷ (Idescat, 2015).

No hay salud sin salud mental. A lo largo de la vida, una persona pasa por diferentes estados mentales que permiten superar los diferentes retos que tienen que afrontar, así como los retos intensivos que uno se va encontrando. La salud mental puede erosionarse por factores de riesgo o protegerse con factores protectores que compensan los efectos negativos de los factores de riesgo.

Factores protectores

Factores que ayudan a las personas a afrontar las diferentes situaciones del día a día, haciendo la persona más fuerte y menos vulnerable a situaciones de riesgo, es decir más resiliente. La introducción de factores protectores en la primera etapa de la vida ayuda a dar forma a la salud mental positiva durante la vida de una persona. Algunos factores protectores de la salud son: la autoestima, la capacidad de tomar decisiones, la autonomía, el pensamiento crítico, las habilidades sociales ...

Factores de riesgo

Factores de riesgo como las enfermedades crónicas o un estatus social económico bajo pueden tener un efecto negativo en la persona, con un impacto de deterioro de la salud mental. Son circunstancias vitales, que pueden suceder a lo largo de la vida y que conllevan un aumento de la probabilidad de sufrir trastornos psicopatológicos con respecto a la población general (Departamento de Salud, diciembre 2008).

El impacto negativo se muestra especialmente en los colectivos más vulnerables: niños, jóvenes, personas mayores, población en paro. La asociación entre migración y salud mental es complicada de establecer, ya que las condiciones sociales y culturales que llevan a las personas a cambiar de país son muy diferentes las unas de las otras. Los trastornos mentales son universales, pero la manera de expresarlos varía en función de las características culturales de cada persona.

Nivel	Factores de riesgo	Factores protectores
Atributos individuales	Baja autoestima	Confianza y autoestima
	Inmadurez cognitiva/emocional	Habilidad para solucionar problemas y gestionar el estrés o adversidades
	Dificultades de comunicación	Habilidades de comunicación
	Enfermedades médicas, uso de sustancias	salud física y forma física
Circunstancias sociales	Soledad, duelo	Apoyo social, familiar o amistades
	Descuidar, conflictos familiares	Bona crianza/interacción familiar
	Expuestos a la violencia/abuso	Seguridad física
	Ingresos bajos y pobreza	Seguridad económica
	Dificultades o fracaso escolar	Logro escolar
	Estrés en el trabajo, paro	Satisfacción y éxito en el trabajo
Factores ambientales	Acceso deficiente a los servicios básicos	Acceso a los servicios básicos
	Injusticia o discriminación	Justicia social, tolerancia, integración
	Desigualdades sociales o de género	Igualdad social y de género
	Exposición a guerras o desastres	Seguridad física

Font: WHO, Risk to mental Health: an overview of vulnerabilities and risk factors (27 agosto 2012)

2. Consideraciones

Según un informe de enero de 2017 del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental es un derecho humano esencial para el ejercicio de otros derechos humanos.

Promoción de salud mental

Las políticas de promoción o prevención de la salud mental están diseñadas para promover la salud mental en las escuelas y los puestos de trabajo, prevenir el suicidio, mejorar el bienestar mental de las personas mayores o detectar problemas de salud al principio. A medida que mejora la conciencia de la enfermedad mental y disminuye el estigma, más personas pueden pedir ayuda cuando experimentan enfermedades mentales.

Salud mental y jóvenes

El impacto de una pobre salud mental puede afectar a las personas a lo largo de su vida. En el caso de niños y adolescentes supone unos peores resultados educativos y menos oportunidades laborales. La adolescencia es una etapa con muchas transiciones tanto para ellos como para sus familias, por ello necesitan recibir información pertinente y adecuada sobre temas de salud mental. Reconocer y entender las señales y síntomas les puede aproximar a buscar ayuda.

Salud mental y envejecimiento

El estado físico de una persona va muy ligada al estado psicológico, ambos aspectos son relevantes para mantener una buena calidad de vida durante la vejez. La salud mental en la tercera edad, así como el bienestar emocional son tan importantes como en cualquier período de la vida. Según la OMS, entre el año 2000 y el año 2050, el número de personas mayores de 60 años se duplicará. El riesgo de sufrir una mala salud mental entre la población de 65-74 años fue de 6,6% en los hombres y del 9,7% en las mujeres (Informe INSOCAT Gente mayor, 2015). Es más probable que las personas mayores con problemas mentales estén aisladas y sean menos activas dentro de su comunidad.

Salud mental y abusos

El consumo de alcohol y otras drogas es un factor de riesgo para tener algún problema de salud mental. Sus efectos son nocivos para el desarrollo personal y social y pueden prolongarse hasta la edad adulta que pueden acabar afectando de forma parcial o total la capacidad funcional y la calidad de vida, tanto de la persona como de sus entornos naturales.

Salud mental y paro

Los adultos con problemas de salud mental son menos productivos en el trabajo y tienen más probabilidades de quedarse en paro. La tasa de desempleo de las personas con TM es del 61,9%, 44,2 puntos más elevada que la población general.⁸ Un estudio de la Agencia de Salud Pública de Barcelona ha podido observar una disminución notable en el riesgo de sufrir mala salud mental, que ha pasado del 61% al 27% en el caso de los hombres y del 73% al 34% en el caso de las mujeres, al hacer un acompañamiento durante la inserción laboral (2018).

Enfoque multisectorial des de los gobiernos

Para tratar el problema tan complejo de la salud mental es importante hacerlo desde un enfoque multisectorial del conjunto del Gobierno, basado en los derechos humanos y en la prevención del estigma y la exclusión social, con un enfoque comunitario, orientado a la atención centrada en la persona, la recuperación y la inserción social, la participación de los movimientos en primera persona y de las familias, la implicación de los profesionales en el desarrollo profesional, formación continuada, investigación e innovación y unas buenas políticas basadas en la evidencia, buenas prácticas y la ética.

Cataluña no parte de cero en la aplicación de este modelo de atención comunitario. Un estudio comparativo de 9 países europeos demuestra los buenos resultados del modelo de atención a la salud mental basado en la atención comunitaria implementado en Girona: permite mejorar el seguimiento de los pacientes después del alta hospitalaria a través de los centros comunitarios, se disminuyen los reingresos hospitalarios, Girona tiene las tasas de reingreso hospitalario más bajas de Europa (18% versus 40%).

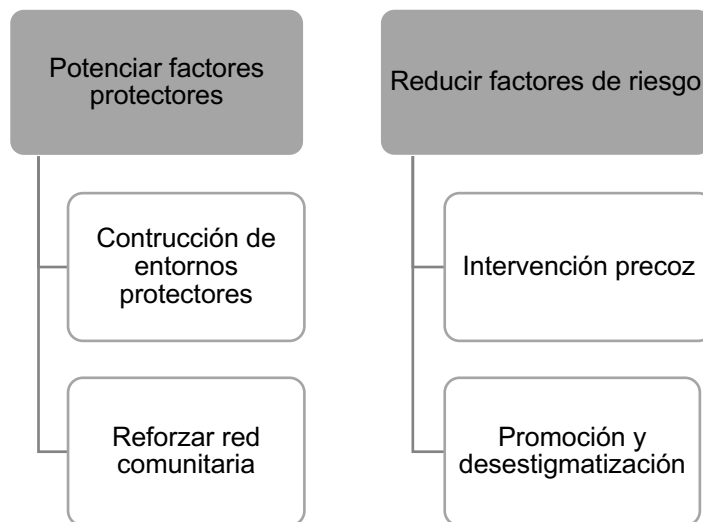
Salud mental y la ciudad

Los entornos físicos y sociales de la vida urbana pueden contribuir tanto de manera positiva como negativa en la salud mental y el bienestar. Los habitantes de las ciudades tienen un riesgo de depresión casi un 40% más elevado que los de zona rural, más de un 20% más de ansiedad y riesgo de esquizofrenia, además de sufrir más soledad, aislamiento y estrés. El diseño urbano puede ayudar a promover una buena salud mental, ayudar a prevenir enfermedades mentales y ayudar a apoyar a personas con problemas de salud mental. El acceso a los espacios naturales de los barrios y en el curso de las rutinas diarias de las personas es probable que mejore y mantenga la salud mental y el bienestar.⁹

3. Enfoque

La salud mental está en la agenda de la mayoría de los países del mundo. Con un efecto directo en la salud de las personas, la economía de un país y las relaciones de una comunidad. Tradicionalmente, es un reto que se ha abordado desde el ámbito médico y sanitario. Sin embargo, la salud mental es una problemática compleja que tiene varias causas y que puede aparecer en cualquier momento a lo largo de la vida de una persona. Este reto se enfoca desde la perspectiva de modelos de prevención y no de intervención una vez diagnosticado el trastorno. Es por ello por lo que abordaremos el tema desde la perspectiva de un modelo de intervención holística, comunitaria e intersectorial y no sólo desde la visión médica.

4. Palancas de cambio



Potenciar factores protectores

Construcción de entornos protectores

Se buscarán iniciativas que trabajen en potenciar factores de protección, que son fundamentales para modificar o eliminar los efectos de los factores de riesgo. Las actividades positivas pueden proteger contra trastornos mentales dirigiendo directamente los factores de riesgo asociados a la psicopatología. En concordancia con este enfoque, los psicólogos proponen que los jóvenes puedan adquirir un conjunto de competencias básicas (por ejemplo, sentido

positivo de uno mismo, conexión prosocial y autocontrol) que evitan comportamientos de riesgo, tales como el abuso de sustancias, la violencia y el comportamiento sexual arriesgado.¹⁰ (Guerra y Bradshaw, 2008; Weissberg, Kumpf, y Seligman, 2003).

Creación de red comunitaria / apoderamiento colectivo

Se buscarán iniciativas donde se trabaje de manera multisectorial: salud, atención social, educación, servicios de juventud y servicios de justicia penal, organizaciones comunitarias no gubernamentales y del sector voluntario. Una de las oportunidades más importantes para promover una buena salud mental es la naturalidad, las interacciones sociales positivas, desde las relaciones cercanas de confianza hasta sentirse parte de la comunidad. Las condiciones "avanzadas", como la calidad del barrio o el bienestar financiero de los hogares, son determinantes importantes de la salud mental y pueden influir en factores como la resiliencia emocional, la conectividad social y la auto-eficacia.

Reducir los factores de riesgo

Intervención precoz

Se buscarán iniciativas de organizaciones e instituciones que tengan un enfoque en la intervención precoz de la salud mental. La detección precoz de trastornos mentales en niños y adolescentes, es una pieza clave en la mejora de la salud mental. Organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Comisión Europea y el Ministerio de Sanidad y Consumo de España, han editado informes y recomendaciones para la promoción de la Salud Mental y la prevención de los trastornos mentales, con el objetivo de mejorar el bienestar mental de la población y proponer estrategias para la detección y la intervención precoz.

Promoción y desestigmatización

Se buscarán iniciativas que trabajen para mejorar la salud mental de la población a través de promover el bienestar mental y prevenir el desarrollo de problemas en salud mental. La promoción y la prevención de salud mental reduce las enfermedades, salva vidas y ahorra dinero público.

El estigma es una de las barreras invisibles fundamentales que las personas con problemas de salud mental deben superar para conseguir que su proceso de recuperación sea posible (Red2Red, 2015). La lucha contra el estigma es un paso fundamental para promover la salud mental y el bienestar. La intolerancia de las personas con enfermedades mentales en la comunidad genera un aumento del aislamiento y la discriminación.

5. Criterios de investigación de soluciones innovadoras

- **Evidencia de impacto.** Innovaciones que proporcionen un modelo que genere los resultados esperados. A ser posible, proyectos que hayan sido mínimamente evaluados.
- **Adaptabilidad.** Innovaciones que no sean específicas para cada contexto, sino que sean potencialmente adaptables a diferentes entornos culturales, sociales y económicos.
- **Modelo de sostenibilidad.** Innovaciones con un modelo de ingresos diversificado, la optimización de recursos o el uso de recursos de la comunidad, de manera que no dependan de los subsidios regulares para sostener sus operaciones.
- **Investigación local y global.** Búsqueda de innovaciones en el entorno local e innovaciones de todo el mundo, desde contextos cercanos (como Europa y América del Norte) hasta contextos muy diferentes (como África, América Latina o Asia).

6. Referencias

1. WHO (2013). Mental health: a state of well-being. [Recurs electrònic] Geneva: World Health Organization. Disponible Disponible
a: https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/ [Accedit 21 juliol 2019].
2. WHO (2003). Caring for children and adolescents with mental disorders: Setting WHO directions. [Recurs electrònic] Geneva: World Health Organization. Disponible
a: http://www.who.int/mental_health/media/en/785.pdf [Accedit 21 juliol 2019].
3. Insel, Thomas & Collins, Pamela & Hyman, Steven. (2015). Darkness Invisible The Hidden Global Costs of Mental Illness. Foreign affairs (Council on Foreign Relations). 94. 127-135.
4. OECD/EU (2018), *Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle*, OECD Publishing, Paris/EU, Brussels, https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en.
5. Jerónimo Saiz et al., El abordaje de la depresión en el ámbito del trabajo: recomendaciones clave, 2016

6. Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jin R, Merikangas KR, Walters EE. (2005). Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62 (6) pp. 593-602. doi:10.1001/archpsyc.62.6.593.
7. Colls C, García-Altés A, Suelves JM. Evolució de la mortalitat per suïcidi a Catalunya en el període 2000-2013: quin impacte ha tingut la crisi econòmica? Monogràfics de la Central de Resultats, número 19. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2016.
8. L'Estigma i la discriminació en salut mental a Catalunya 2016 [Recurs electrònic] / Marcel Balasch ... [et al.] ; coordinació i direcció: Obertament i Spora Sinergies, SCCL
9. Cities, Green Space and Mental Wellbeing by Roe, J. (2016) in: *Environmental Science: Oxford Research Encyclopedias*. Guerra i Bradshaw, 2008; Weissberg, Kumpfer, i Seligman, 2003
10. Weissberg, Roger & L Kumpfer, Karol & E. P. Seligman, Martin. (2003). Prevention That Works for Children and Youth: An Introduction. *The American psychologist*. 58. 425-32. 10.1037/0003-066X.58.6-7.425.



SERVEIS PÚBLICS
D'ACCIÓ SOCIAL
DE CATALUNYA, S.L.

Parc científic i Tecnològic de la UdG – Edifici
Narcís Monturiol
C. Emili Grahit, 91. Bloc B – 3a pl.
17003 Girona

www.sumaracciosocial.cat

Agosto 2019

Documento elaborado por

Up  **Social** Innovation
and Scaling

Travessera de Gracia, 88
08006 Barcelona, Spain

www.upsocial.org