

Impacto en las actitudes y comportamientos relacionados con la salud mental del proyecto de sensibilización en jóvenes “What’s up! Com vas de salut mental?”

Resultados de un estudio controlado no aleatorizado:
Propuesta Curricular



Proyecto OBERTAMENT

Promotores del informe: OBERTAMENT
Autores del informe: Dr. Juan Vicente Luciano Devis
Dr. Albert Feliu Soler
Dr. Antoni Serrano Blanco

Fecha:

Fundació Sant Joan de Déu per la Recerca i la Docència
30/11/2016

Índice de contenidos

1. Justificación del estudio	3
2. Métodos	4
Selección de la muestra.....	4
Intervención	4
Recogida de la información y medidas de resultado.....	4
Contacto y experiencia con personas con PSM.....	5
Intención de comportamiento (RIBS)	5
Actitudes (YPQ)	5
Análisis estadísticos.....	5
3. Resultados Proyecto Curricular	5
a. Población incluida	5
b. Características sociodemográficas	7
c. Intención de comportamiento y actitudes.....	7
4. Limitaciones.....	9
5. Conclusiones	9

Índice de Tablas y Figuras

Figura 1. Diagrama de flujo de los participantes en el Proyecto Curricular.....	6
Tabla 1. Proyecto Curricular: características sociodemográficas del total de la muestra y por grupos (Intervención vs. Control).....	7
Tabla 2. Proyecto Curricular: puntuaciones medias de actitudes, estigma e intención de comportamiento en las evaluaciones “pre” y “post” por grupos (Intervención vs. Control).....	8

1. Justificación del estudio 'What's up! Com vas de salut mental?'

Los jóvenes conforman la futura generación de profesionales y actores con responsabilidad social. Los adolescentes demuestran niveles de estigma moderados relacionados con la salud mental, sin embargo estudios recientes han demostrado que también muestran deseo por ampliar sus conocimientos respecto a la salud mental y que las intervenciones de sensibilización son especialmente sensibles en este colectivo. Por todo ello el desarrollo de campañas de sensibilización en los jóvenes adquiere una gran importancia.

En colaboración directa con el Departament d'Ensenyament, ha arrancado en 2016 el proyecto de sensibilización en jóvenes *'What's up! Com vas de salut mental?'*

El proyecto comprende dos grandes propuestas de trabajo. Una primera de introducción curricular, es decir, para abordar la Salud Mental desde diversas asignaturas de la ESO y una segunda propuesta metodológica centrada en el aprendizaje mediante servicio comunitario o social. La intervención curricular se describe en páginas posteriores de este documento. .

Cuando se habla de salud no solamente hemos de tratar la salud física, sino que también hemos de hacer referencia a la salud mental. El proyecto "What's up?", va dirigido a aquellos centros educativos realmente implicados en la salud y que la entienden desde una perspectiva holística. En otras palabras, centros que no solo tienen en cuenta la salud física, sino que además reconocen la salud mental como un ámbito esencial de nuestra vida, y por tanto, entienden que hay que conocer la salud mental, hay que cuidarla y, sobretodo, se ha de hablar de ella sin problema. Sólo de esta manera se consigue superar los tabús y las reticencias creadas alrededor de nuestro bienestar emocional y mental. Tabús que, culturalmente y a lo largo del tiempo, han ido derivando en diversos prejuicios y estigmas hacia la salud mental.

Como todos los proyectos que lleva a cabo OBERTAMENT y siguiendo el ciclo de proyecto innovador, What's Up se encuentra en estos momentos en fase muy avanzada. Ya se dispone de todos los datos de seguimiento del proyecto curricular. Al inicio del proyecto, se planteó que si alguna de estas iniciativas consiguiera cambiar actitudes y comportamientos de nuestros jóvenes, podría pasar a formar parte de todos aquellos centros catalanes que la quisieran implementar.

El principal objetivo del presente informe es conocer el impacto de la **actividad curricular** en la mejora de las actitudes y la intención de conducta respecto a los problemas de salud mental (en adelante PSM) en alumnos de Educación Secundaria Obligatoria (ESO).

Este proyecto, como tantos otros realizados por OBERTAMENT, no sería posible sin la colaboración y la ayuda de algunas entidades e instituciones del sector. Gracias, en este caso, a Activament, Associació Alba, Centre d'Higiene Mental les Corts, Comissió Mixta en Salut Mental de les Comarques Gironines, Pere Mata de Terres de l'Ebre, Hospital Benito Menni, Associació La Muralla, Sant Joan de Déu, y activistes d'Obertament.

2. Método

Ensayo prospectivo controlado no aleatorizado con evaluación tras la intervención y a los 6 meses de la finalización de la intervención.

Selección de la muestra

En este proyecto se reclutó una muestra de conveniencia de alumnos de los siguientes centros:

Proyecto Curricular

Intervención	Control
INS PERE VIVES I VICH	PLA DE LES MORERES
INSTITUT MONTBUI	ESCOLA ANOIA
INS SALVADOR CLARAMUNT	IES MERCADER D'IGUALADA
ESCOLA PIA	IES GUINOVARDA
MARISTES	

Intervención

Propuesta curricular: 9 Unidades Didácticas dentro del currículum de las materias, adaptadas a las horas lectivas y evaluables, que incluyen contenidos de salud mental de forma transversal. Una de ellas, corresponde a una intervención en el aula en primera persona, centrada en la Historia de Vida.

Recogida de la información y medidas de resultado

Se obtiene datos de los alumnos participantes en tres momentos del tiempo: antes de la intervención, después de la intervención (entre 1 y 4 meses después) y en seguimiento (6 meses después de la intervención). En este informe se muestran datos pre, post y seguimiento del proyecto curricular.

La recogida de información se llevó a cabo en las aulas de los institutos mediante cuestionarios auto-administrados en formato papel que completaban los alumnos. Los padres de los alumnos, al ser éstos en su mayoría menores de edad, habían firmado previamente el consentimiento informado. Se utilizó una misma versión del cuaderno de recogida de datos en todos los institutos y en los tres momentos del tiempo considerados.

Se recogió información sobre experiencias de contacto con personas que padecen un PSM, experiencias personales de PSM, intención de comportamiento y actitudes hacia las personas con trastornos mentales.

Contacto y experiencia con personas con PSM

Se incluyeron preguntas de respuesta dicotómica (sí/no) para evaluar el contacto con personas que padecen un PSM (familiar próximo, familiar lejano, amigo y conocido), así como experiencias personales de un PSM.

Intención de comportamiento

La intención de comportamiento en los contactos futuros con personas con problemas de salud mental se evaluó mediante una versión de la *Reported and Intended Behaviour Scale* (RIBS) adaptada a la población catalana. Esta escala está formada por ítems tipo Likert (puntuación de 1 a 5). En el presente estudio se utiliza la puntuación media por ítem. Se incluyeron 5 ítems de esta escala que hacían referencia a futuras relaciones con personas con PSM en contexto de convivencia, trabajo, vecindario y/o amistad. El ítem del contexto de trabajo, se duplicó para hacer referencia al contexto de “ir a clase”. La puntuación total que incluye el ítem de intención de contacto en el trabajo se representa a lo largo del documento como RIBSa mientras que la puntuación total que incluye el ítem de intención de contacto en clase se representa como RIBSb. En este proyecto la fiabilidad (α de Cronbach) de la RIBSa es de 0.81, mientras que la versión RIBSb obtiene una fiabilidad de 0.79, es decir, ambas versiones muestran una adecuada precisión.

Actitudes

Las actitudes hacia las personas con trastornos mentales se midieron mediante el *Youth Program Questionnaire* (YPQ). El YPQ es un instrumento de 22 ítems que evalúa las creencias y opiniones de las personas sobre aquellos individuos que padecen algún PSM. Esta escala está formada por ítems tipo Likert (puntuación de 1 a 5). De tal forma que cuanto mayor es la puntuación media obtenida, mayor es el nivel de estigma del evaluado/a respecto a las personas con PSM. Hay 6 ítems en los que hay que invertir su puntuación dado que están en sentido opuesto: ítems 14, 16, 19, 20, 21 y 22. Este estudio utilizó una versión adaptada a la población adolescente catalana. En el presente trabajo se utiliza la puntuación media total. El YPQ obtiene una fiabilidad de 0.84 en este proyecto, por tanto, estamos ante un instrumento fiable.

Análisis estadísticos

La efectividad de la intervención curricular respecto a sus centros control se evalúa analizando la diferencia en las puntuaciones medias totales en la RIBS (versiones a y b) y el YPQ, antes, después de la intervención y en el seguimiento. Para ello se computan ANOVAS 2 (intervención vs control) x 3 (pre, post-tratamiento y seguimiento) en los que las variables dependientes son la puntuación media en la RIBSa, RIBSb y YPQ, mientras que la variable independiente es la condición del estudio (Intervención vs control), controlando la posible influencia de todas aquellas variables que muestren diferencias basales entre intervención y control. Además, en cualquier análisis estadístico nos interesa conocer no sólo la significación de las posibles diferencias, sino también el tamaño de estas diferencias, por tanto, informaremos también del tamaño del efecto según el índice *eta parcial al cuadrado* [η_p^2 ; interpretación de este estadístico: 0.01= pequeño; 0.06= mediano; 0.14= grande].

Todos los análisis se llevan a cabo con el paquete estadístico SPSS v22.0.

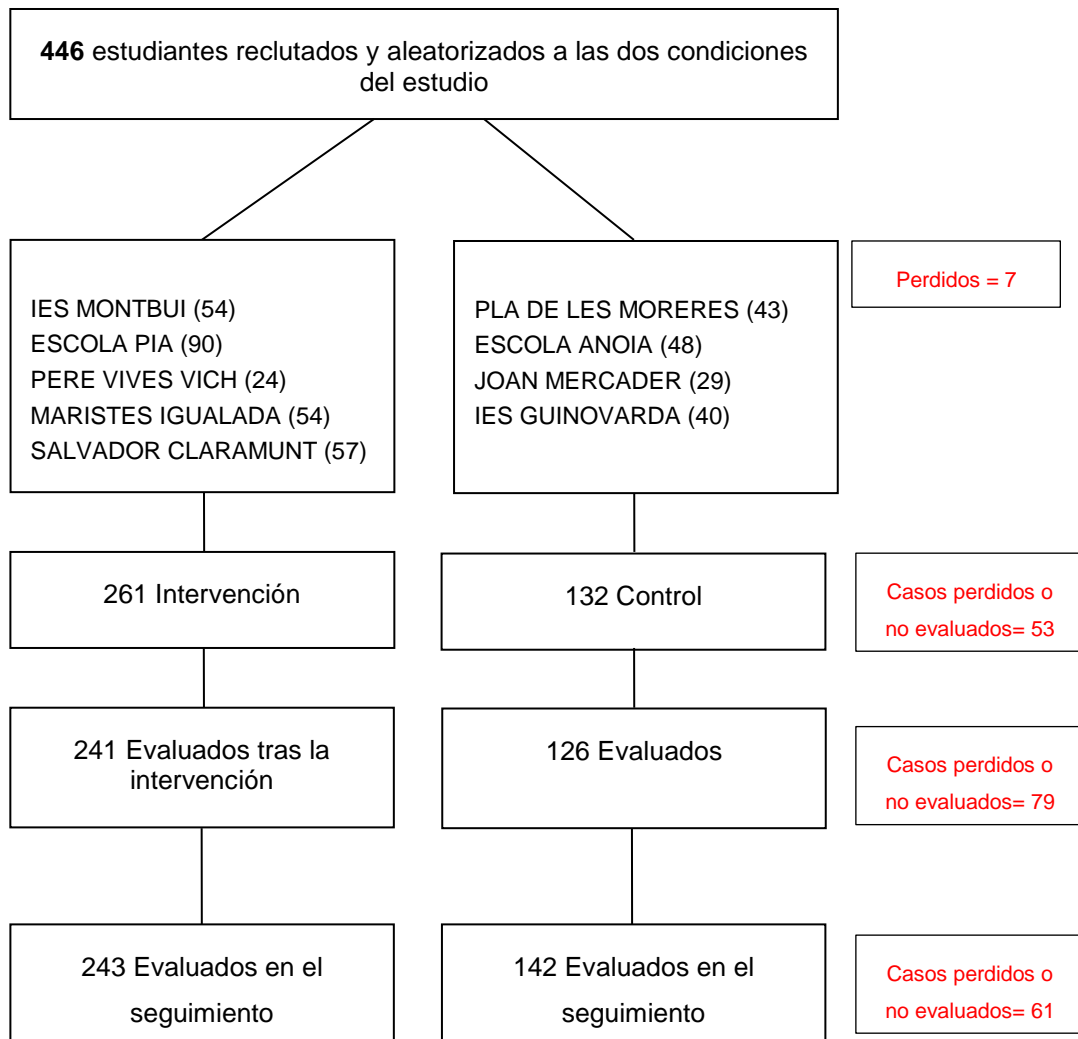
3. Resultados Proyecto Curricular

a. Población incluida

La **Figura 1** muestra el diagrama de flujo del estudio controlado. Un total de 446 alumnos fueron reclutados y asignados (de forma no aleatoria) a las dos condiciones del estudio. Al ser estudiantes menores de edad, el consentimiento informado fue firmado por sus padres o tutores legales. La evaluación basal fue realizada

por 393 estudiantes (88.1%), la post intervención fue realizada por 367 estudiantes (82.3%), mientras que la evaluación de seguimiento la realizaron un total de 385 estudiantes (86.32%). En el análisis principal se utilizó el total de la muestra evaluada a nivel basal, en post-tratamiento y en el seguimiento.

Figura 1. Diagrama de flujo de los participantes en el Proyecto Curricular



Características sociodemográficas

En la **Tabla 1** se presentan las características sociodemográficas del total de la muestra y por grupo de tratamiento (intervención vs. Control). La distribución de género fue muy similar (52% mujeres), la media de edad era aproximadamente de 14 años (rango: 14-16 años en el grupo intervención y 14-17 años en el grupo control). En total, una quinta parte de los estudiantes (21%) había experimentado algún problema de salud mental. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las condiciones intervención vs. Control en ninguna de las variables analizadas, lo cual es positivo porque indica que los grupos son equivalentes a nivel basal.

Tabla 1. Proyecto Curricular: características sociodemográficas basales del total de la muestra y por grupos (Intervención vs. Control)

Variables		Total	Intervención	Control
Género (n, % mujeres)	Hombre	190 (48.3%)	124 (47.5%)	66 (50.0%)
	Mujer	203 (51.7%)	137 (52.5%)	66 (50.0%)
Edad (M, DT)		14.24 (0.47)	14.21 (0.43)	14.31 (0.54)
Experiencia propia de PSM[§] (n, % Si)		80 (20.6%)	46 (17.9%)	34 (25.8%)
Contacto con PSM[§] (n, % Si)	Un familiar cercano	60 (15.4%)	42 (16.3%)	18 (13.7%)
	Otro familiar	87 (22.3%)	60 (23.3%)	27 (20.5%)
	Un amigo/a	164 (42.1%)	107 (41.5%)	57 (43.2%)
	Un conocido/a	255 (65.2%)	172 (66.4%)	83 (62.9%)

*PSM=Problema de Salud Mental

Pruebas exactas de Fisher Intervención vs. Control: Género ($p= 0.67$), Experiencia propia de PSM ($p= 0.09$), Familiar próximo ($p= 0.56$), Otro familiar ($p= 0.61$), Un amigo/a ($p= 0.75$), Un conocido/a ($p= 0.50$)

b. Intención de comportamiento (RIBS) y actitudes (YPQ) hacia las personas con trastorno mental

Resulta importante señalar que las tres variables mostraron una alta y significativa correlación entre sí (r RIBSa & RIBSb = 0.974; r RIBSa & YPQ = 0.633; r RIBSb & YPQ = 0.624). Esto es indicativo de que una negativa intención de conducta se asocia fuertemente con una actitud más estigmatizante hacia las personas con trastorno mental, lo cual da coherencia a los análisis posteriores y es una prueba más de la validez de los cuestionarios empleados.

La **Tabla 2** muestra las puntuaciones medias en la evaluaciones pre, post y seguimiento en los instrumentos RIBS (versiones a y b) y YPQ, por condición (intervención y control). Antes de la intervención, los participantes de ambas condiciones mostraron niveles similares en intención de comportamiento y actitudes, no hallándose diferencias significativas entre los grupos intervención y control según las pruebas T de Student realizadas (todas las $p > 0.05$).

Tabla 2. Proyecto Curricular: puntuaciones medias en intención de comportamiento (RIBS) y actitudes (YPQ) en las evaluaciones “pre”, “post” y “seguimiento” por condición (Intervención vs. Control).

VARIABLES (M, DT)	Evaluación	Intervención (n= 210)	Control (n= 103)
RIBSa	Pre	2.12 (0.84)	2.00 (0.79)
	Post	1.95 (0.80)	2.16 (0.94)
	Seguimiento	1.96 (0.83)	2.06 (0.80)
RIBSb	Pre	2.03 (0.80)	1.92 (0.73)
	Post	1.86 (0.77)	2.08 (0.90)
	Seguimiento	1.88 (0.81)	2.01 (0.78)
YPQ	Pre	2.24 (0.51)	2.27 (0.48)
	Post	2.03 (0.49)	2.27 (0.52)
	Seguimiento	2.01 (0.51)	2.23 (0.52)

Nota: Sólo se incluyen participantes con datos “pre”, “post” y “seguimiento” en cada análisis

RIBSa. El ANOVA realizado indicó la existencia de interacción estadísticamente significativa entre la variable independiente “grupo” (Intervención vs. Control) y la variable dependiente “RIBSa”. $F_{(2,622)}= 6.360$, $p= 0.002$. La interacción es entre pequeña y mediana ($\eta_p^2 = 0.02$) según el índice *eta parcial al cuadrado*. A nivel “pre”, como ya se ha mencionado anteriormente, ambos grupos mostraron similar intención de conducta (dif. no significativas) respecto a las personas con trastornos mentales, pero tras la aplicación del programa curricular, el grupo intervención disminuye su puntuación media, mientras que el grupo control aumenta su puntuación media en esta escala, lo que implica un empeoramiento de la intención de conducta. En el seguimiento las diferencias entre intervención y control NO son significativas ($p= 0.17$)

RIBSb. De nuevo hallamos una interacción estadísticamente significativa entre la variable independiente “grupo” (Intervención vs. Control) y la variable dependiente “RIBSb”. $F_{(2,622)}= 6.993$, $p< 0.001$, tamaño del efecto de la interacción entre pequeño y mediano ($\eta_p^2 = 0.02$) según el índice *eta parcial al cuadrado*. A nivel “pre” ambos grupos no mostraron diferencias significativas en intención de conducta respecto a las personas con trastornos mentales (aunque al igual que en RIBSa, la intención de conducta era algo peor en el grupo intervención). Al aplicar el programa curricular, el grupo intervención reduce sus puntuaciones, mientras que el grupo control aumenta su puntuación media en esta escala, lo que implica una tendencia a empeorar en su intención de conducta. En el seguimiento las diferencias entre intervención y control NO son significativas ($p= 0.10$)

YPQ. Los análisis realizados indicaron la presencia de una interacción estadísticamente significativa entre la variable independiente “grupo” (Intervención vs. Control) y la variable dependiente “YPQ”. $F_{(2,622)}= 10.497$, $p< 0.01$, siendo el tamaño de este efecto entre pequeño y mediano ($\eta_p^2 = 0.03$) según el índice *eta parcial al cuadrado*. Es decir, a nivel “pre” ambos grupos mostraron un nivel similar de estigma hacia las personas con trastornos mentales, pero tras la aplicación del programa curricular, el grupo intervención redujo significativamente sus niveles de estigma, mientras que el grupo control, como cabía esperar, no modificó sus niveles de estigma. Estas diferencias significativas SI se mantienen en el seguimiento a largo plazo.

4. Limitaciones y Fortalezas

Los resultados son significativos en las tres variables analizadas tras finalizar la intervención, pero sólo una de las variables (YPQ) arroja diferencias significativas en la evaluación de seguimiento. Estamos ante un estudio controlado, pero no aleatorizado, por tanto, podría existir algún sesgo de selección de centros que no se puede obviar. A este respecto, es positivo señalar que los análisis comparativos a nivel “pre” indican que los alumnos de los centros intervención y control muestran similares niveles de intención de conducta y actitudes estigmatizantes y que por tanto, cualquier cambio en estas variables debería ser atribuido a la intervención aplicada.

No obstante, la adecuada fiabilidad de los instrumentos, su validez de constructo, unido a los tamaños del efecto grandes en las interacciones indican que el programa o proyecto curricular es moderadamente efectivo en la población de estudiantes de la ESO. Los efectos beneficiosos del mismo se mantienen en la evaluación a 6 meses en el cuestionario de actitudes.

5. Conclusiones

En resumen, los resultados obtenidos a través del Proyecto Curricular son positivos e invitan a que sea extendido en aquellos centros educativos que lo soliciten. Disponemos ya de evidencia empírica de su efectividad a corto y medio plazo. Los alumnos de los institutos que reciben la intervención curricular muestran mejores actitudes e intención de comportamiento después de finalizar la misma y a los seis meses. Hemos podido comprobar que hay un cambio positivo y significativo en el instrumento YPQ, medida fiable de evaluación de actitudes estigmatizantes.