



La promoció de la salut mental dels adolescents en els centres educatius: resiliència i recursos digitals

La promoción de la salud mental de los adolescentes en los centros educativos:
resiliencia y recursos digitales

Promotion of adolescent mental health in schools:
resilience and digital resources

Molina, M. C.; Vaquero, E. & Vázquez, N.



C À T E D R A
E D U C A C I Ó I A D O L E S C È N C I A
A B E L M A R T Í N E Z O L I V A

Col·lecció monogràfics
Vol. 2

La Càtedra Educació i Adolescència és un espai basat en l'anticipació i detecció de noves necessitats en l'adolescència, per tal de promoure la investigació i la innovació educativa i atendre aquestes necessitats de manera eficaç, eficient i sostenible. Es tracta d'un fòrum per identificar les condicions dels centres educatius que fomentin una transició adequada a la vida adulta dels adolescents i per desenvolupar la seva recerca des dels eixos reconeguts per la comunitat científica. La Càtedra té la finalitat de traslladar i divulgar els resultats dels projectes de recerca realitzats per aconseguir un *feedback* entre els seus membres, els professionals de l'educació i la societat.

Aquesta col·lecció de monogràfics vol fomentar la projecció social dels resultats de la recerca realitzada per la Càtedra amb la difusió dels productes generats a tota la ciutadania, als professionals interessats en la temàtica, a les famílies, als mateixos adolescents i als organismes i institucions públics i privats.

Càtedra Educació i Adolescència
Universitat de Lleida
Campus de Cappont
Edifici Polivalent
C. Jaume II, 71
Despatx 0.22
25001 Lleida

(c) Edicions de la Universitat de Lleida, 2017
(c) Càtedra Educació i Adolescència. Universitat de Lleida
(c) Dels textos: els autors
(c) De les il·lustracions: Shutterstock

Disseny i maquetació: UP2YOU Creativos del Marketing
ISBN: 978-84-9144-034-5
DL: L 589-2017
Llicència Creative Commons Reconeixement - No comercial -
Compartir igual



La cátedra Educación y Adolescencia es un espacio basado en la anticipación y detección de nuevas necesidades en la adolescencia con el fin de promover la investigación y la innovación educativa y atender a estas necesidades de manera eficaz, eficiente y sostenible. Se trata de un fórum para identificar las condiciones de los centros educativos que fomenten una adecuada transición a la vida adulta de los adolescentes y para desarrollar su investigación desde los ejes reconocidos por la comunidad científica. La cátedra tiene la finalidad de trasladar y divulgar los resultados de los proyectos de investigación desarrollados para crear sinergias de trabajo y de debate entre los miembros de la cátedra, los profesionales de la educación y la sociedad.

Esta colección de monográficos quiere fomentar la proyección social de los resultados de la investigación realizada por la cátedra haciendo difusión de los productos generados a toda la ciudadanía, a los profesionales interesados en el tema, a las familias, a los propios adolescentes y a los organismos e instituciones públicas y privadas.

The Education and Adolescence study group is a space based on the anticipation and detection of new needs in adolescence, with the aim of promoting research and educational innovation and of tending to these needs in an effective, efficient, and sustainable manner. It is a forum for identifying the conditions of schools that foster a suitable transition from adolescence to adulthood and for developing research based on concepts recognized by the scientific community. This area of study has the aim of promoting and disseminating the results of research projects developed to create work and debate synergies between the members of the study group, educational professionals, and society.

This collection of monographs aims to foster the social projection of the results of the research conducted by this working group, making the products generated available to the public, professionals interested in the topic, families, the adolescents themselves, and public and private organizations and institutions.

Índex / Índice / Summary

Resultas clau.....	6
Resultados clave.....	7
Key results.....	7
Antecedents.....	6
Antecedentes.....	7
Background.....	7
Objectius i metodologia.....	10
Objetivos y metodologia.....	11
Objectives and methology.....	11
Resultats.....	16
Resultados.....	17
Results.....	17
Limitacions.....	22
Limitaciones.....	23
Limitations.....	23
Conclusions.....	22
Conclusiones.....	24
Conclusions.....	23
Referéncias / Referències / References.....	30

Resultats clau

- La salut mental dels adolescents ha de promoció des d'un enfocament resiliència, desenvolupant les seves potencialitats personals, per arribar a un desenvolupament integral saludable i a un benestar biopsicosocial.
- La salut mental positiva dels adolescents requereix accions que fomentin la resiliència individual, familiar i comunitària.
- Les intervencions efectives han de basar-se en evidències científiques i han de començar en edats primerenques.
- El desenvolupament de la resiliència acadèmica té un impacte positiu en el rendiment i en la manera d'afrontar els problemes.
- La promoció de la salut mental dels adolescents a l'escola ha de realitzar-se des d'una perspectiva multicomponent.
- Les intervencions de promoció de la salut mental dels adolescents a l'escola poden ser universals, selectives o indicades, i poden abordar múltiples temàtiques.
- La implementació d'aquestes intervencions no sempre és rigorosa, ni està documentada; no obstant això, convé analitzar i avaluar aquestes intervencions per garantir la reaplicabilitat d'aquelles que són efectives.
- Des d'un enfocament positiu i resiliència, els recursos tecnològics poden ser utilitzats com a eina per promoure la salut mental dels adolescents.
- Algunes metodologies que utilitzen les TIC poden fomentar bones estratègies per promoure la salut mental en entorns escolars.
- L'eina digital permet diversificar les oportunitats dels adolescents de trobar espais de relació i de suport.
- Els centres educatius poden integrar programes de promoció de la salut mental que utilitzin recursos digitals per proposar bones pràctiques i hàbits saludables de salut mental entre els adolescents.

Antecedents

La promoció de la salut mental des de la perspectiva de la resiliència

La investigació de la salut mental ha canviat d'enfocament en els últims anys; ha passat de l'estudi sobre els factors de vulnerabilitat davant dels trastorns mentals a l'anàlisi dels mecanismes que afavoreixen el desenvolupament saludable i el benestar biopsicosocial. **L'OMS (2004a) considera salut mental no únicament l'absència de malaltia mental, sinó la presència d'aquelles condicions necessàries per a una vida satisfactòria, activa, productiva i plena.** Power (2010) planteja un continuïum des de la salut mental, els problemes de salut mental derivats de desajustos en la interacció amb l'ambient i, en un últim extrem, els trastorns mentals. L'atenció en salut mental també és vista com un continuïum entre la promoció, la prevenció primària, la detecció precoç i el tractament. En aquest marc, el desenvolupament de la resiliència pot actuar com a barrera protectora per a la salut mental.

La resiliència afavoreix la salut mental, ja que és un procés de desenvolupament dinàmic i sistemàtic (Walsh, 2004 i 2016; Vera, Carbelo & Vecina, 2006), de resposta als esdeveniments i contextos vitals (Talarn, Sainz & Rigat, 2013), d'interacció amb l'ambient (Rutter, 2012) i d'adaptació. Els factors de protecció individuals coincideixen amb els components de la salut men-

La investigació de la salut mental ha canviat d'enfocament en els últims anys; ha passat de l'estudi sobre els factors de vulnerabilitat davant dels trastorns mentals a l'anàlisi dels mecanismes que afavoreixen el desenvolupament saludable i el benestar biopsicosocial.

Resultados clave

- La salud mental de los adolescentes debe promocionarse desde un enfoque resiliente desarrollando sus potencialidades personales para alcanzar un desarrollo integral saludable y un bienestar biopsicosocial.
- La salud mental positiva del adolescente requiere acciones que fomenten la resiliencia individual, familiar y comunitaria.
- Las intervenciones efectivas deben basarse en evidencias científicas y deben comenzar en edades tempranas.
- El desarrollo de la resiliencia académica tiene un impacto positivo en el rendimiento y en la forma de afrontar los problemas.
- La promoción de la salud mental de los adolescentes en la escuela debe realizarse desde una perspectiva multi-componente.
- Las intervenciones de promoción de la salud mental de los adolescentes en la escuela pueden ser universales, selectivas o indicadas, y pueden abordar múltiples temas.
- La implementación de dichas intervenciones no siempre es rigurosa, ni está documentada; sin embargo, conviene analizar y evaluar dichas intervenciones para asegurar la replicabilidad de aquellas que son efectivas.
- Desde un enfoque positivo y resiliente, los recursos tecnológicos pueden ser usados como herramientas para promover la salud mental de los adolescentes.
- Algunas metodologías que emplean las TIC pueden fomentar buenas estrategias para promover la salud mental en los entornos escolares.
- Las herramientas digitales permiten diversificar las oportunidades de los adolescentes de encontrar espacios de relación y de apoyo.
- Los centros educativos pueden integrar programas de promoción de salud mental que empleen recursos digitales para proponer buenas prácticas y hábitos saludables de salud mental entre los adolescentes.

Antecedentes

La promoción de la salud mental desde la perspectiva de la resiliencia

La investigación en salud mental ha cambiado de enfoque en los últimos años: ha pasado del estudio sobre los factores de vulnerabilidad frente a los trastornos mentales al análisis de los factores y mecanismos que favorecen el desarrollo saludable y el bienestar biopsicosocial. **La OMS (2004a) considera la salud mental** no sólo la ausencia de enfermedad mental sino **la presencia de aquellas condiciones necesarias para una vida satisfactoria, activa, productiva y plena** que contribuye al desarrollo social. Power (2010) plantea un continuo desde la salud mental, los problemas de salud mental derivados de desajustes en la interacción con el ambiente y, en último extremo, los trastornos mentales diagnosticados. La atención en salud mental también puede verse como un continuo entre la promoción, la prevención primaria, la detección precoz y el tratamiento. En este marco, el desarrollo de la resiliencia puede actuar como barrera protectora contra el inicio de problemas de salud mental.

La resiliencia favorece la salud mental, al ser un proceso de de-

Key results

- Adolescent mental health should be promoted from a resilient approach, developing personal potential to reach a level of comprehensive healthy development and biopsychosocial wellbeing.
- Positive adolescent mental health requires actions that encourage individual, family, and community resilience.
- Effective interventions should be based on scientific evidence and should begin at an early age.
- The development of academic resilience has a positive impact on performance and problem-solving approaches.
- The promotion of adolescent mental health in school should be undertaken from a multi-component perspective.
- Interventions promoting adolescent mental health in school can be universal, selective, or specific and address multiple issues.
- The implementation of these interventions is not always rigorous or documented; however, it is advisable to analyse and evaluate these interventions to ensure the replicability of those that are effective.
- From a positive and resilient approach, technological resources can be used as tools to promote adolescent mental health.
- Some methodologies that employ ICTs can be good strategies for promoting mental health in academic environments.
- Digital tools allow diversify the opportunities available to adolescents to help them find spaces for interaction and support.
- Schools can integrate mental health-promoting programmes that employ digital resources to propose good practices and healthy mental health habits among adolescents.

Background

Promotion of mental health from the perspective of resilience

Research on mental health has changed focus in recent years: it has gone from studying factors of vulnerability to mental illnesses to analysing these factors and the mechanisms that favour healthy development and biopsychosocial wellbeing. **OMS (2004a) considers mental health** to be not only the absence of mental illness but also **the presence of the conditions necessary for a satisfactory, active, productive, and full life that contribute to social development**. Power (2010) proposes a continuum starting from mental health, through mental health problems derived from imbalances in interaction with the environment and, at the other extreme, diagnosed mental illness. Attention to mental health can also be viewed as a continuum from promotion to primary prevention, early detection, and treatment. In this framework, the development of resilience can act as a protective barrier against the onset of mental health problems.

Resilience favours mental health. It is a dynamic and systemic development process, (Walsh, 2004 and 2016; Vera, Carbelo & Vecina, 2006), a response to life events and contexts (Talarn, Sainz & Rigat, 2013), a dynamic interaction with the environment (Rutter, 2012), and adaptation. Individual protection factors coincide with the components of positive mental health, particularly including self-esteem, emotional strength, positive thinking, social skills, problem-solving, and the ability to manage stress and control feelings (OMS, 2004b). According to Rutter (2012),

tal positiva, entre els quals destaquen l'autoestima, la fortalesa emocional, el pensament positiu, les destreses socials i de resolució de problemes, les habilitats per al maneig de l'estrès i els sentiments de control (OMS, 2004b). Segons Rutter (2012), **la potenciació de la resiliència té com a finalitat la promoció de la salut mental i el desenvolupament de competències socioemocionals.**

En els últims anys la investigació de la salut mental ha avançat, amb l'estudi de factors predictors de la resiliència acadèmica (Jowkar, Kojuri, Kohoulat & Hayat, 2014), que, per a Martin & Marsh (2008), és la capacitat d'afrontar de manera efectiva el retard, l'estrès o la pressió en l'àmbit educatiu. Així, es planteja la necessitat de potenciar-la a l'escola, implicant-hi l'adolescent i el seu entorn (família, escola i comunitat).

La promoció de la salut mental des de l'escola

La reducció dels problemes de salut mental és un dels reptes del segle XXI (OMS, 2010). En el cas dels adolescents i joves existeix una major vulnerabilitat de la salut mental, i una bona part dels problemes de salut mental es mostren abans de l'edat adulta (Carta, Di Fiandra, Rampazzo, Contu & Preti, 2015). L'adolescència i la joventut representen una etapa vital en què la presa de decisions quant a la vida personal i professional, la transició de l'escola al treball, l'establiment de la pròpia identitat i l'establiment de les relacions interpersonals determinen el benestar o la percepció d'exclusió del jove, i, consegüentment, la seva salut mental.

La perspectiva de la resiliència aposta per una visió positiva, i considera aquells factors individuals i de context que han d'enfortir-se per garantir un desenvolupament correcte de la salut mental. Des de l'OMS (2010) i des de *l'European Pact for Mental Health and Well-being* (European Commission, 2008) s'aposta per **una mirada en positiu i per l'impuls d'intervencions i estratègies de suport a adolescents i joves.** Així mateix, es destaca que els beneficis d'aquesta promoció no són únicament individuals, presents i en matèria de salut mental, sinó que transcendeixen la família, la societat individual i el futur adult, i se n'ha identificat l'impacte en altres resultats, com la reducció del consum de drogues, millores en els resultats acadèmics, la productivitat en el treball o la reducció de conductes antisocials (Carta et al., 2015).

Davant aquesta situació, **els centres educatius**, com a institució que acull tots els adolescents independentment de la seva situació socioeconòmica, **són la institució ideal i amb majors oportunitats per a la promoció de la salut mental dels adolescents** (Lubman et al., 2016). Així, promocionen aquests recursos per a un desenvolupament positiu del seu benestar i perquè, davant de situacions d'adversitat, sàpiguen respondre a situacions de dificultat i estrès (Weare & Nind, 2011). Si bé el potencial de promoure la salut mental en els adolescents des de l'escola sembla estar ben documentat (Arora, Connors, George, Lyon, Wok & Weist, 2016; Weare & Nind, 2011), convé clarificar quines són les principals recomanacions i intervencions considerades efectives en la seva matèria.

Els recursos com a eina per a la promoció de la salut mental a l'escola

Les tecnologies de la informació i de la comunicació (TIC) són considerades actualment com un dels recursos que més im-

La perspectiva de la resiliència aposta per una visió positiva, i considera aquells factors individuals i de context que han d'enfortir-se per garantir un desenvolupament correcte de la salut mental.

sarrollo dinámico y sistémico (Walsh, 2004 i 2016; Vera, Carbelo & Vecina, 2006), de respuesta a los acontecimientos y contextos vitales (Talar, Sáinz & Rigat, 2013), de interacción dinámica con el ambiente (Rutter, 2012) y de adaptación. Los factores de protección individuales coinciden con los componentes de la salud mental positiva, entre los que destacan la autoestima, la fortaleza emocional, el pensamiento positivo, las destrezas sociales y de resolución de problemas, las habilidades para el manejo del estrés y los sentimientos de control (OMS, 2004b). Según Rutter (2012) **la potenciación de la resiliencia tiene como finalidad la promoción de la salud mental y el desarrollo de competencias socioemocionales.**

En los últimos años la investigación en salud mental ha avanzado en el estudio de factores predictores de la resiliencia académica (Jowkar, Kojuri, Kohoulat & Hayat, 2014), la cual, para Martin & Marsh (2008), es la capacidad de afrontar de forma efectiva el retraso, el estrés o la presión en el ámbito educativo. Se plantea la necesidad de potenciarla en la escuela implicando al adolescente y a su entorno: familia, escuela y comunidad.

La promoción de la salud mental desde la escuela

La reducción de los problemas de salud mental es uno de los principales retos del siglo XXI (OMS, 2010). En el caso de los adolescentes y jóvenes, existe una mayor vulnerabilidad de la salud mental y buena parte de los problemas de salud mental se muestran antes de la edad adulta (Carta, Di Fiandra, Rampazzo, Contu & Preti, 2015). La adolescencia y la juventud representan una etapa vital donde la toma de decisiones en cuanto a la vida personal y profesional, la transición de la escuela al trabajo, el establecimiento de la propia identidad o la consolidación de relaciones interpersonales determinan el bienestar o la percepción de exclusión del joven y, consecuentemente, su salud mental.

La perspectiva de la resiliencia apuesta por esta visión positiva, considerando aquellos factores individuales y de contexto que deben fortalecerse para asegurar un desarrollo adecuado de la salud mental. Desde la OMS (2010) y desde el *European Pact for Mental Health and Wellbeing* (European Commission, 2008), se apuesta por **una mirada en positivo y por el impulso de intervenciones y estrategias de soporte a adolescentes y jóvenes.** Asimismo, se destaca que los beneficios de esta promoción no son únicamente individuales, presentes y en materia de salud mental, sino que trascienden a la familia y a la sociedad, al futuro adulto, y se ha identificado un impacto en otros resultados, como la reducción del consumo de drogas, mejoras en los resultados académicos y la productividad en el trabajo o la reducción de conductas antisociales (Carta et al., 2015).

Ante esta situación, **los centros educativos**, como institución que acoge a todos los adolescentes independientemente de su situación socioeconómica, **son la institución ideal y con mayores oportunidades para la promoción de la salud mental de los adolescentes** (Lubman et al., 2016), proporcionándoles recursos para un desarrollo positivo de su bienestar y para, ante situaciones de adversidad, saber dar respuesta a las situaciones de dificultad y estrés (Weare & Nind, 2011). Si bien el potencial de promover la salud mental en los adolescentes desde las escuelas parece bien documentado (Arora, Connors, George, Lyon, Wok & Weist, 2016; Weare & Nind, 2011), conviene clarificar cuáles son las principales recomendaciones e

encouraging resilience aims to promote mental health and the development of socio-emotional competencies.

In recent years, mental health research has advanced in the study of predictive factors of academic resilience (Jowkar, Kojuri, Kohoulat & Hayat, 2014), which, according to Martin & Marsh (2008), is the capacity to effectively face delay, stress, or pressure in the academic environment. The need to strengthen academic resilience in school is proposed, implicating the adolescent and his or her surroundings: the family, the school, and the community.

Promoting mental health from school

Reducing mental health problems is one of the principal challenges of the 21st century (OMS, 2010). In the case of adolescents and youth, there is a greater mental health vulnerability, and a large portion of mental health problems manifest themselves before adulthood (Carta, Di Fiandra, Rampazzo, Contu & Preti, 2015). Adolescence and youth represent a vital stage in which decision-making in terms of their personal and professional life, the transition from school to work, the establishment of their own identity, or the consolidation of interpersonal relationships determines their wellbeing or perception of exclusion and, consequently, their mental health.

The resilience perspective counts on this positive view, considering individual and contextual factors that should be strengthened to ensure adequate mental health development. The OMS (2010) and the *European Pact for Mental Health and Wellbeing* (European Commission, 2008) are committed to focusing on **a positive view and promoting interventions and strategies that support adolescents and youth.** Similarly, it is notable that the benefits of this perspective not only are applicable to current individuals, and in terms of mental health, but also transcend to the family and society as well as to the future adult, and other impacts have been identified in other results, such as a reduction in drug consumption, improvement in academic results and work productivity, or a reduction in antisocial behaviours (Carta et al., 2015).

Faced with this situation, **schools**, as institutions that take in all adolescents regardless of their socio-economic situation, **are the ideal institution with the greatest opportunities to promote adolescents' mental health** (Lubman et al., 2016), offering them resources for the positive development of their wellbeing and, faced with adversity, for being able to respond to difficult and stressful situations (Weare & Nind, 2011). The potential to promote adolescent mental health in schools appears to be well documented (Arora, Connors, George, Lyon, Wok & Weist, 2016; Weare & Nind, 2011), thus it is worth clarifying the principal recommendations and interventions that are considered effective in this matter.

Digital resources as tools for the promotion of mental health in school

Information and communications technologies (ICTs) are currently considered one of the resources with the greatest impact on the school environment. ICTs are recognized as one of the resources with the greatest opportunities and possibilities for improving the wellbeing of adolescents who co-exist in schools (Brighi, Nicoletti & Guarini, 2016).

pacte estan generant en l'àmbit escolar. Les TIC són reconegudes com un dels recursos que més oportunitats i possibilitats ofereixen per a la millora del benestar dels adolescents que conviuen als centres educatius (Brighi, Nicoletti & Guarini, 2016).

Les oportunitats que les TIC ofereixen per a la promoció de la salut mental impliquen el disseny d'experiències d'aprenentatge, de relació entre iguals i de convivència escolar, que preveuen l'ús de la tecnologia des de la perspectiva de la resiliència (Vaquero, Urrea & Mundet, 2014). Això significa utilitzar **els recursos digitals com a eina que permet diversificar i ampliar el ventall d'estratègies per promoure la salut mental dels adolescents dins dels centres educatius.**

No obstant això, al mateix temps, alguns autors assenyalen que les TIC comporten grans reptes dins dels centres educatius. La literatura recull, per exemple, que l'ús excessiu i constant d'Internet, dels mòbils o de les xarxes socials pot provocar una dependència que afecti l'escola (La Barbera & Mul, 2010), o que provoqui ansietat davant la immediatesa de les comunicacions (Reed, Tolman, Ward & Safyer, 2016; Rusconi et al., 2012), així com aïllament o solitud (Ahn & Shin, 2013; Ogata, Izumi & Kitaike, 2006), entre d'altres.

La facilitat i la intensitat amb què els adolescents accedeixen a telèfons mòbils, ordinadors o tauletes tàctils i els utilitzen dins dels centres educatius alteren els espais tradicionals d'ensenyament i aprenentatge (Keane, Keane, & Blicblau, 2016), modifiquen els temps i contextos de convivència i relació entre adolescents (Borrajó, Gámez-Guadix & Calvete, 2015), i possibiliten la virtualització de comportaments i pràctiques com l'assetjament (Kraft, 2006; Giménez, Maquilón & Arnaiz, 2015), que abans se cenyien exclusivament a esferes presencials i *offline*.

D'acord amb Gross, Juvonen & Gable (2002), **aquesta perspectiva posa de manifest el canvi d'enfocament que una part de les investigacions estan agafant respecte a l'ús de les TIC;** és a dir, es tendeix cap a una mirada positiva, que permet explorar bones pràctiques per a la promoció del benestar i la salut mental dels adolescents als centres educatius.

Objectius i metodologia

En aquest monogràfic es planteja aprofundir en els tres interrogants importants que sorgeixen de la confluència de **la promoció de la salut mental dels adolescents des de l'enfocament de la resiliència en el context escolar, i de l'ús resiliència dels recursos tecnològics i digitals:**

- Com es pot promocionar la salut mental en els adolescents des de l'enfocament de la resiliència?
- Com es pot promoure la salut mental dels adolescents en els centres educatius?
- Com pot contribuir a la promoció de la salut mental, l'ús de recursos tecnològics i digitals?

Per respondre a aquestes qüestions s'ha plantejat una revisió de la literatura, basada en la proposta metodològica d'Arksey & O'Malley (2005) i de Levac, Colquhoun & O'Brien (2010) per al desenvolupament de revisions, amb la finalitat d'exposar l'estat actual de coneixement en un camp o àrea, detectar nous interrogants d'investigació i realitzar orientacions i recomanacions

intervenciones consideradas efectivas en esta materia.

Los recursos digitales como herramientas para la promoción de la salud mental en la escuela

Las tecnologías de la información y de la comunicación (TIC) son consideradas actualmente como uno de los recursos que mayor impacto está generando en el ámbito escolar. Las TIC son reconocidas como uno de los recursos que mayores oportunidades y posibilidades tienen para la mejora del bienestar de los adolescentes que conviven en los centros educativos (Brighi, Nicoletti & Guarini, 2016).

Las oportunidades que las TIC ofrecen para la promoción de la salud mental pasan por el diseño de experiencias de aprendizaje, de relación entre iguales y de convivencia escolar que contemplen el uso de la tecnología desde la perspectiva de la resiliencia (Vaquero, Urrea & Mundet, 2014). Esto significa utilizar **los recursos digitales como herramientas que permitan diversificar y ampliar el abanico de estrategias para promover la salud mental de los adolescentes dentro de los centros educativos.**

No obstante, al mismo tiempo, algunos autores señalan que las TIC conllevan grandes retos dentro de los centros educativos e incluso que ciertos usos pueden resultar nocivos para el aprendizaje, el desarrollo y la salud mental de los adolescentes. La literatura recoge por ejemplo que el uso excesivo y constante de Internet, los móviles o las redes sociales puede provocar una dependencia que afecte a la escuela (La Barbera & Mul, 2010) o que provoque ansiedad ante la inmediatez de las comunicaciones (Reed, Tolman, Ward & Safyer, 2016; Rusconi et al., 2012), así como aislamiento o soledad (Ahn & Shin, 2013; Ogata, Izumi & Kitaïke, 2006), entre otros.

La facilidad y la intensidad con las que los adolescentes acceden y usan teléfonos móviles, ordenadores o tabletas dentro de los centros educativos alteran los espacios tradicionales de enseñanza y aprendizaje (Keane, Keane & Blicblau, 2016), modifican los tiempos y contextos de convivencia y relación entre adolescentes (Borrajo, Gámez-Guadix & Calvete, 2015) y posibilitan la virtualización de comportamientos y prácticas como el acoso (Kraft, 2006; Giménez, Maquilón & Arnaiz, 2015), que antes se ceñían exclusivamente a esferas presenciales y *offline*.

De acuerdo con Gross, Juvonen & Gable (2002), **esta perspectiva pone de manifiesto el cambio de enfoque que una parte de las investigaciones están tomando con respecto al uso de las TIC**, hacia una mirada positiva que permita explorar buenas prácticas para la promoción del bienestar y de la salud mental de los adolescentes en los centros educativos.

Objetivos y metodología

En este monográfico se plantea profundizar acerca de tres importantes interrogantes que surgen de la confluencia de **la promoción de la salud mental de los adolescentes desde el enfoque de la resiliencia en el contexto escolar y del uso resiliente de los recursos tecnológicos y digitales:**

- ¿Cómo promocionar la salud mental en los adolescentes desde el enfoque de la resiliencia?
- ¿Cómo se puede promover la salud mental de los adoles-

The opportunities offered by ICTs to promote mental health involve the design of learning experiences, peer relationships, and academic life that considers the use of technology from a resilience perspective (Vaquero, Urrea & Mundet, 2014). In other words, using **digital resources as tools will make it possible to diversify and broaden the toolbox of strategies to promote adolescent mental health within schools.**

Nevertheless, simultaneously, some authors note that ICTs bring great challenges within schools and that some uses can even be damaging for learning, development, and adolescent mental health. For example, the literature reports that an excessive and constant use of the Internet, mobile phones, or social networks can provoke a dependency that affects school (La Barbera & Mul, 2010) or that provokes anxiety about the immediacy of communication (Reed, Tolman, Ward & Safyer, 2016; Rusconi et al., 2012), in addition to isolation or loneliness (Ahn & Shin, 2013; Ogata, Izumi, & Kitaïke, 2006), among others.

The ease and intensity with which adolescents access and use mobile phones, computers, or tablets within schools alter traditional teaching and learning spaces (Keane, Keane & Blicblau, 2016), modify the times and contexts of shared experience and relationships between adolescents (Borrajo, Gámez-Guadix & Calvete, 2015), and make possible the virtualization of behaviours and practices such as bullying (Kraft, 2006; Giménez, Maquilón & Arnaiz, 2015) that were previously exclusive to in-person offline environments.

In accordance with Gross, Juvonen & Gable (2002), **this perspective it makes clear the change of direction that some research is taking with respect to the use of ICTs**, towards a positive perspective that allows the exploration of best practices to promote wellbeing and adolescent mental health in schools.

Objectives and methodology

This essay aims to deepen the understanding around three important questions that emerge from the confluence of promoting adolescent mental health from a resilience perspective in the academic context with the use of technological and digital resources:

- How should adolescent mental health be promoted from a resilience perspective?
- How should adolescent mental health be promoted in schools?
- How can the use of technological and digital resources contribute to promoting mental health?

To answer these questions, a review of the literature based on the proposed methodology of Arksey & O'Malley (2005) and Levac, Colquhoun & O'Brien (2010) is proposed to develop revisions whose aim is to reveal the current state of knowledge in a field or area, to detect new research questions, and to implement guidelines and recommendations for practice and policy; this methodology is presented in the following four phases:

1. **Identifying the objectives and research questions:** Three questions that would clearly and concisely define the objective of the research and address the question of how adolescent mental health can be promoted in schools from a resilience perspective as well as the positive use of tech-

per a la pràctica i les polítiques. Aquesta revisió es concreta en quatre fases:

- 1. Delimitació dels objectius i de les preguntes d'investigació:** es van concretar tres interrogants que, de manera clara i concisa, permetessin abordar l'objectiu de la investigació, exposar l'estat de la qüestió sobre com es pot promoure la salut mental dels adolescents als centres educatius des de l'enfocament de la resiliència i l'ús positiu dels recursos tecnològics i digitals.
- 2. Concreció dels criteris de recerca:** es van seleccionar quatre bases (Scopus, PubMed, Eric i Google Scholar) i d'altres bases documentals d'organitzacions governamentals i no governamentals (ONG), com l'Organització Mundial de la Salut (OMS) i UNICEF. Per a cada interrogant, es va focalitzar la recerca d'aquelles referències que coincidien amb les següents paraules clau: "promoció", "salut mental", "escola", "prevenció", "adolescència", "resiliència", "TIC", "digital" i "tecnologia".
- 3. Definició dels criteris de selecció:** es van delimitar els criteris de selecció de les referències per incloure-hi o excloure'n, mitjançant un procés d'iteració, aquelles referències que resolguessin les preguntes d'investigació. Es van descartar aquelles referències de més de deu anys i es van prioritzar aquelles dels últims cinc; es va centrar la recerca en les referències en català, castellà o anglès, i es van seleccionar aquells articles que fossin accessibles. Posteriorment, es van examinar els títols, es van descartar aquelles referències que no fossin afins a les preguntes d'investigació i es van prioritzar les referències que fossin revisions i que estiguessin en més d'una base de dades. Mitjançant una lectura dels resums, es van descartar les experiències de contextos locals o aquelles l'objecte d'estudi de les quals fos massa específic (trastorns concrets, malalties, etc.). Finalment, es van classificar les referències segons els interrogants a partir de la lectura dels textos complets. En cas de dubte es va buscar consens amb els diferents autors.
- 4. Establiment d'estratègies per a l'anàlisi de dades:** es van extreure les idees principals de cada referència, entre els autors.

centes en los centros educativos?

- ¿Cómo puede contribuir a la promoción de la salud mental el uso de recursos tecnológicos y digitales?

Para responder a estas cuestiones se ha planteado una revisión de la literatura basada en la propuesta metodológica de Arksey & O'Malley (2005) y de Levac, Colquhoun & O'Brien (2010) para el desarrollo de revisiones cuya finalidad sea exponer el estado actual de conocimiento en un campo o área, detectar nuevos interrogantes de investigación y realizar orientaciones y recomendaciones para la práctica y las políticas; y que se concreta en cuatro fases:

1. **Delimitación de los objetivos y preguntas de investigación:** se concretaron tres interrogantes que de forma clara y concisa permitieran abordar el objetivo de la investigación, exponer el estado de la cuestión acerca de cómo se puede promover la salud mental de los adolescentes en los centros educativos y qué puede aportar a ello el enfoque de la resiliencia y el uso positivo de los recursos tecnológicos y digitales.
2. **Concreción de los criterios de búsqueda:** se seleccionaron cuatro bases de datos en las que se realizó posteriormente la búsqueda de referencias. Estas fueron Scopus, PubMed, Eric, Google Scholar y otras bases documentales de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales (ONG) tales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la UNICEF. Para cada interrogante, se focalizó la búsqueda en aquellas referencias que coincidieran con las siguientes palabras clave: "promoción", "salud mental", "escuela", "prevención", "adolescencia", "resiliencia", "TIC", "digital" y "tecnología".
3. **Definición de los criterios de selección:** se delimitaron los criterios de selección de las referencias para incluir o excluir mediante un proceso de iteración aquellas referencias que resolvieran las preguntas de la investigación. Se descartaron aquellas referencias de más de diez años y se priorizaron aquellas de los últimos cinco; se centró la búsqueda de referencias en catalán, castellano o inglés y se seleccionaron aquellos artículos que fueran accesibles. Posteriormente, se examinaron los títulos, se descartaron aquellas referencias que no fueran afines a las preguntas de la investigación y se priorizaron las referencias que fueran revisiones y estuvieran en más de una base de datos. Mediante una lectura de los resúmenes se descartaron las que recogieran experiencias de contextos locales o en las que el objeto de estudio fuera demasiado específico (trastornos concretos, enfermedades, etc.). Finalmente, se clasificaron las referencias según los interrogantes a partir de la lectura de los textos completos. En caso de duda, se buscó el consenso con los distintos autores.
4. **Establecimiento de estrategias para el análisis de datos:** se extrajeron las ideas principales de cada referencia, se discutieron y se consensuaron entre los autores.

nological and digital resources were presented.

2. **Narrowing the search criteria:** Four databases (Scopus, PubMed, ERIC (Educational Resource Information Center), and Google Scholar) and other document archives from governmental and non-governmental organizations (NGOs) such as the World Health Organization (OMS) and the United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) were selected. For each question, the search was focused on the references that coincided with the following keywords: "promotion", "mental health", "school", "prevention", "adolescence", "resilience", "ICT", "digital", and "technology".
3. **Definition of selection criteria:** The selection criteria for the references were marked for inclusion or exclusion through a process of iteration of the references that would answer the research questions. References that were more than 10 years old were excluded, and those from the last five years were prioritized; the search was centred on references in Catalan, Spanish, or English, and the articles that were accessible were selected. Subsequently, the titles were examined, and the references that were not related to the research questions were excluded; the references that were reviews and that occurred in more than one database were prioritized. After reading the abstracts, those that noted local context experiences or in which the study objective was too specific (specific diseases, illnesses, etc.) were excluded. Finally, the references were classified according to the research questions based on reading the complete texts. When there were doubts, consensus was sought among the different authors.
4. **Establishment of data analysis strategies:** The principal ideas from each reference were extracted and discussed, and a consensus among the authors was reached.

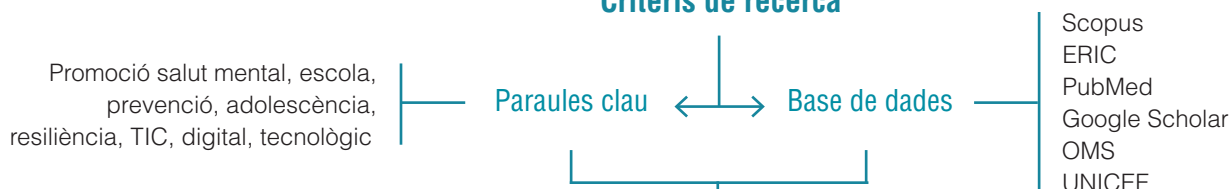
FASE 1

Objectius i preguntes

Com promocionar la salut mental en els adolescents des de l'enfocament de la resiliència?
 Com es pot promoure la salut mental dels adolescents als centres educatius?
 Com es pot contribuir a la promoció de la salut mental l'ús de recursos tecnològics i digitals?

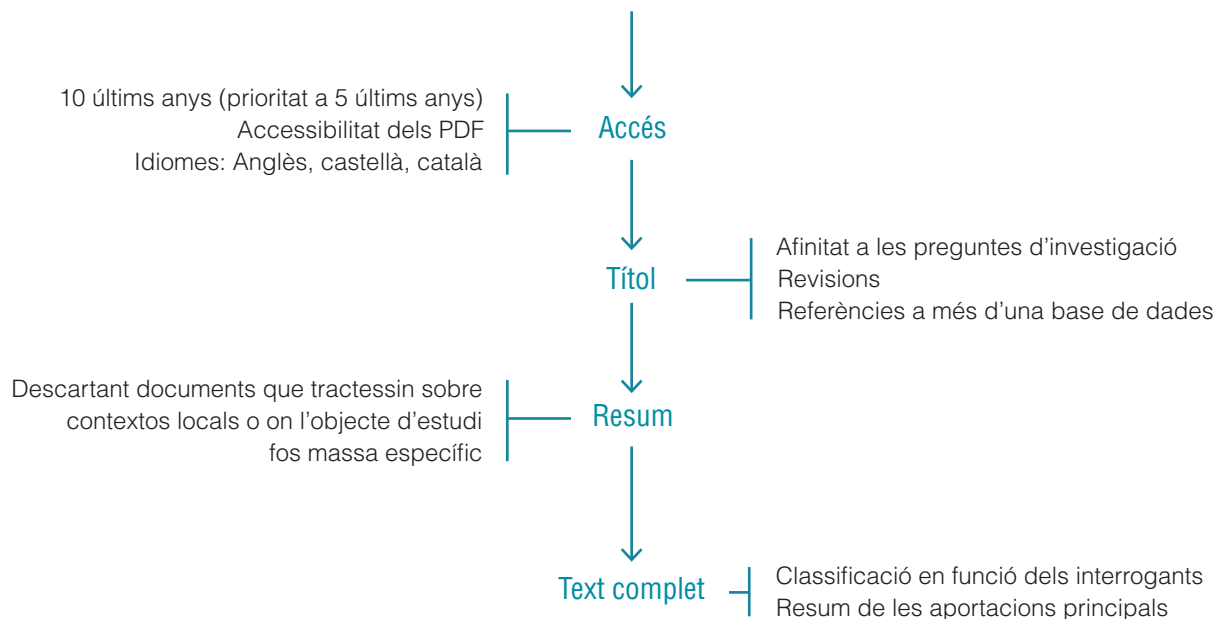
FASE 2

Criteris de recerca



FASE 3

Criteris de selecció



FASE 4

Anàlisi de dades



FASE 1 / PHASE 1

Objetivos y preguntas / Objectives and questions

¿Cómo promocionar la salud mental en los adolescentes desde el enfoque de la resiliencia?
 ¿Cómo se puede promover la salud mental de los adolescentes en los centros educativos?
 ¿Cómo pueden contribuir a la promoción de la salud mental el uso de recursos tecnológicos y digitales?

How should adolescent mental health be promoted from a resilience perspective?
 How should adolescent mental health be promoted in schools?
 How can the use of technological and digital resources contribute to promoting mental health?

FASE 2 / PHASE 2

Criterios de búsqueda / Search criteria

Promoción, salud mental, escuela prevención, adolescencia, resiliencia, TIC, digital, tecnología
 Promotion, mental health, school prevention, adolescence, resilience, ICT, digital, technology

Palabras clave
Keywords

Base de datos
Database

Scopus
ERIC
PubMed
Google Scholar
OMS
UNICEF
Scopus
ERIC
PubMed
Google Scholar
OMS
UNICEF

FASE 3 / PHASE 3

Criterios de selección / Selection criteria

10 últimos años (prioridad a 5 últimos años)
Accessibilidad de los PDF
Idiomas: Inglés, castellano, catalán
10 years (priority over last 5 years)
Accessibility of PDFs
Languages: English, Spanish, Catalan

Acceso / Access

Título / Title

Resumen / Abstract

Texto completo / Complete text

Descartados documentos que tratasen sobre contextos locales o dónde el objeto de estudio fuese demasiado específico
Discarded documents dealing with local contexts or where the object of study was too specific

Afinidad a las preguntas de la investigación
Revisiones
Referencias en más de una base de datos
Affinity to research questions
Reviews
References in more than one database

Clasificación en función de los interrogantes
Resumen de las aportaciones principales
Classification according to the questions
Summary of main contributions

FASE 4 / PHASE 4

Análisis de datos / Data analysis

Consenso entre autores
Consensus between authors

Extracción de ideas clave
Extraction of key ideas

Resultats

Com es pot promocionar la salut mental en els adolescents des de l'enfocament de la resiliència?

La promoció de la salut mental en l'adolescent des de la perspectiva resiliència i sistemàtica implica el seu entorn familiar, escolar i comunitari. **Les intervencions que treballen aquests tres components** i potencien la resiliència acadèmica, la millora del funcionament i de la convivència familiar i l'enfortiment de l'acció comunitària, **contribuiran de manera més efectiva a l'obtenció de resultats positius en la salut mental**. En aquest sentit, es proposen diferents tipus d'estratègies per a la promoció de la salut mental des d'aquesta perspectiva:

- Desenvolupar programes basats en evidències**, tal i com mostra el Registre Nacional de Programes i Pràctiques Basades en Evidències de SAMHSA (The Substance Abuse and Mental Health Services Administration). En aquesta línia es troben programes com What a Difference a Friend Makes, per a joves entre 18 i 25 anys; We Can Help Us, de prevenció del suïcidi adolescent; o This Emotional Life, sobre educació emocional, entre d'altres (Power, 2010). Aquests exemples van també en la línia del Pla d'Acció de Salut Mental Europeu 2013–2020, que planteja que les estratègies en matèria de salut mental han de basar-se en proves científiques o en pràctiques òptimes que tinguin en compte consideracions de caràcter cultural.
- Fomentar les intervencions en edat primerenca, i de tipus socioemocional**. És necessari potenciar els programes de promoció de la salut mental per ser més efectius que els adreçats a la prevenció o als trastorns mentals. Representen una bona estratègia de prevenció (OMS, 2004b).
- Augmentar el suport públic per a les accions de promoció i prevenció, especialment en la població adolescent**, a fi de fomentar l'atenció integral centrada en les persones (Power, 2010). Les intervencions han d'anar enfocades cap a la totalitat del cicle vital, tenint en compte les necessitats sanitàries i socials i des d'un enfocament multisectorial, especialment en salut i educació.
- Promoure accions adreçades a promocionar la resiliència individual i familiar**. Segons el National Research Council (NRC) i l'Institut of Medicine (Power, 2010), cal enfortir les persones i famílies per desenvolupar la seva capacitat de recuperació, ja que certes fortaleces poden actuar com a factors protectors davant l'aparició de problemes de salut mental, cosa que representa la base de la resiliència.

Com es pot promoure la salut mental dels adolescents als centres educatius?

Els elements clau identificats, relatius a la promoció de la salut mental dels adolescents a les escoles, que ajuden a pensar en possibles estratègies per a l'acció, són:

- Aproximació universal, selectiva o indicada:** depenent dels adolescents als quals ens adrecem, Fazel, Hoagwood, Stephan & Ford (2014) van diferenciar tres tipus d'intervenció:
 - Universals: adreçades a tota la comunitat educativa, independentment del risc de salut mental, s'orienten a promoure habilitats emocionals i socials, comporta-

La promoció de la salut mental en l'adolescent des de la perspectiva resiliència i sistemàtica implica el seu entorn familiar, escolar i comunitari. **Les intervencions que treballen aquests tres components**, potencien la resiliència acadèmica, la millora del funcionament i de la convivència familiar i l'enfortiment de l'acció comunitària.

Els elements clau identificats relatius a la promoció de la salut mental dels adolescents a les escoles són: a) l'aproximació universal, selectiva o indicada; b) la perspectiva *Whole-school approach* (WSA) i c) els programes que implementen temàtiques relacionades amb salut mental dels adolescents a les escoles.

Resultados

¿Cómo promocionar la salud mental en los adolescentes desde el enfoque de la resiliencia?

La promoción de la salud mental en el adolescente se concibe desde una perspectiva resiliente y sistémica que implique a su entorno familiar, escolar y comunitario. **Las intervenciones multicomponente**, que potencian la resiliencia académica, la mejora del funcionamiento y la convivencia familiar y el fortalecimiento de la acción comunitaria **contribuirán de forma más efectiva a la obtención de resultados positivos de salud mental**. Se proponen diferentes tipos de estrategias para la promoción de la salud mental desde esta perspectiva:

- a. **Programas basados en la evidencia**, tal como se muestra en el Registro Nacional de Programas y Prácticas Basadas en Evidencias de SAMHSA (The Substance Abuse and Mental Health Services Administration), como "What a Difference a Friend Makes" para jóvenes entre 18 y 25 años; "We Can Help Us", de prevención del suicidio adolescente; "This Emotional Life" sobre educación emocional, entre otras (Power, 2010). El Plan de de Acción de Salud Mental Europeo 2013-2020 plantea que las estrategias en materia de salud mental tienen que basarse en pruebas científicas y/o en prácticas óptimas, teniendo en cuenta consideraciones de carácter cultural.
- b. **Fomentar las intervenciones en edad temprana, y de tipo socioemocional**. Es necesario potenciar los programas de promoción de la salud mental por ser más efectivos que los dirigidos a la prevención o los trastornos mentales. Representan una buena estrategia de prevención (OMS, 2004b).
- c. **Aumentar el apoyo público para las acciones de promoción y prevención, especialmente en la población adolescente**, fomentando la atención integral centrada en las personas (Power, 2010). Las intervenciones deben ir enfocadas hacia la totalidad del ciclo vital, teniendo en cuenta las necesidades sanitarias y sociales y desde un enfoque multisectorial, especialmente en salud y educación.
- d. **Promover acciones dirigidas a promocionar la resiliencia individual y familiar**. Según el National Research Council (NRC) y el Institute of Medicine (Power, 2010) es preciso fortalecer a las personas y familias para desarrollar su capacidad de recuperación, puesto que ciertas fortalezas pueden actuar como factores protectores ante la aparición de problemas de salud mental, lo que representa la base de la resiliencia.

¿Cómo se puede promover la salud mental de los adolescentes en los centros educativos?

Los elementos clave identificados relativos a la promoción de la salud mental de los adolescentes en la escuela que ayudan a pensar en posibles estrategias para la acción son:

- a. **Aproximación universal, selectiva o indicada**: Dependiendo de los adolescentes a los que nos dirigimos, Fazel, Hoagwood, Stephan & Ford (2014) diferencian tres tipos de intervenciones:
 - Universales: dirigidas a toda la comunidad educativa, independientemente del riesgo de salud mental.

Results

How can adolescent mental health be promoted from a resilience perspective?

The promotion of mental health in adolescents is conceived from a resilient and systemic perspective that involves their family, academic, and community settings. **Multi-component interventions that enhance academic resilience**, improve family functioning and coexistence, and strengthen community action will more effectively **contribute to the achievement of positive mental health outcomes**. Different types of strategies for the promotion of mental health are proposed from this perspective:

- a. **Evidence-based programmes**, such as those shown in the National Registry of Evidence-Based Programs and Practices of the SAMHSA (Substance Abuse and Mental Health Services Administration). Along this line, programmes such as What a Difference a Friend Makes are found for young people between 18 and 25 years old; We Can Help Us, for adolescent suicide prevention; or This Emotional Life, about emotional education, among others (Power, 2010). These examples also align with the European Mental Health Action Plan 2013-2020, which proposes that mental health strategies should be based on scientific evidence and/or best practices that take into account cultural considerations.
- b. **Strength foster interventions at an early age, social and emotional type**. It is necessary to strengthen programmes that promote mental health because these are more effective than those aimed at prevention or mental illness. They represent a good prevention strategy (OMS, 2004b).
- c. **Increase public support for promotion and prevention, particularly among the adolescent population**, fostering person-centred comprehensive attention (Power, 2010). Interventions should be focused on the entire life cycle, considering health and social needs from a multi-sector focus, particularly in health and education.
- d. **Promote actions aimed at promoting individual and family resilience**. According to the National Research Council (NRC) and the Institute of Medicine (Power, 2010), strengthening people and families is necessary to develop their capacity for recovery because certain strengths can act as protective factors against the appearance of mental health problems. These protective factors are the basis of resilience.

How can adolescent mental health be promoted in schools?

The key elements identified as being related to the promotion of adolescent mental health in schools that help in thinking of possible action strategies are as follows:

- a. **Universal, selective or specific approximation**: Depending on which adolescents are targeted, Fazel, Hoagwood, Stephan & Ford (2014) differentiate three types of interventions:
 - Universal: These are aimed at the entire educational community, independent of mental health risk. They are oriented towards promoting emotional and social abilities, positive behaviours, social inclusion, and effective problem resolution strategies. They imply

ments positius, inclusió social i estratègies efectives de solució de problemes. Impliquen menor cost, ja que es poden incorporar fàcilment a l'estructura educativa. Han mostrat bons resultats.

- **Selectives:** aborden factors de risc específics. S'adrecen a adolescents amb risc incipient o potencial a curt termini en aspectes relacionats amb la salut mental (consum de drogues, ansietat, depressió o trastorns de conducta). Es porten a terme a classe o en petits grups.
- **Indicades:** orientades a persones que presenten ja un problema de salut mental, com pot ser depressió, ansietat, desordre d'estrès posttraumàtic o fins i tot autolesió.

b. **Whole-school approach (WSA):** s'identifica com a barreira la dificultat dels joves de demanar ajuda al seu entorn, especialment a professionals, per abordar les seves preocupacions i els seus problemes de salut mental (Lubman et al., 2016). Existeixen diversos agents promotors de la salut mental en els adolescents des de l'escola. Algunes intervencions són implementades per especialistes en salut mental; d'altres aposten per la formació del professorat per impulsar aquestes intervencions (Kutcher et al., 2015), i d'altres fomenten la implementació conjunta entre experts i professorat, en què té un paper important el suport entre iguals (Lubman et al., 2015). Weare & Nind (2011) destaquen que:

- **La implementació del professorat com a responsable principal és l'opció més efectiva, ja que és més sostenible al llarg del temps;** la que genera canvis en rutines positives del personal acadèmic, èxits acadèmics en els estudiants, i millores mantingudes amb el pas del temps en les actituds i els coneixements sobre salut mental en els adolescents (Kutcher et al., 2015). El professorat ha d'estar ben informat en matèria de salut mental (Fazel et al., 2014).
- **Els especialistes en salut mental són eficients en el disseny i la disseminació de la intervenció,** i actuen des del coneixement del context escolar (Fazel et al., 2014).
- **El grup d'iguals pot ser efectiu en la mediació.** És convenient evitar la presència d'adolescents amb trastorns d'agressivitat importants, ja que poden ser contraproductius per a la resta del grup.
- **La família té un paper important com a receptora de programes d'educació parental,** i per reforçar el missatge transmès als adolescents des de l'escola.
- **Altres agents comunitaris poden reforçar i donar profunditat al treball realitzat des de l'escola.** La coordinació i el consens entre els missatges resulta imprescindible.

c. **Temàtiques i implementació com clau de l'èxit:** Carta et al. (2015) identifiquen programes que aborden: (1) aspectes relacionats amb la salut general i el benestar dels adolescents (resolució de problemes, comunicació efectiva, presa de decisions, etc.); (2) problemes de salut mental específics —psicosis, trastorns d'alimentació, autolesions, etc. (Fazel et al., 2014)—, i les condicions associades, atinent a la integració dels adolescents amb problemes de salut mental específics en la resta del grup classe; (3) assetjament escolar; (4) esport, i (5) alcohol i drogues.

Se orientan a promover habilidades emocionales y sociales, comportamientos positivos, inclusión social y estrategias efectivas de resolución de problemas. Implican menor coste, debido a su fácil incorporación en la estructura educativa. Han mostrado buenos resultados.

- Selectivas: abordan factores de riesgo específicos. Se dirigen a adolescentes con riesgo incipiente o a corto plazo en aspectos relacionados con la salud mental (consumo de drogas, ansiedad, depresión o trastornos de conducta). Se llevan a cabo en clase o en pequeños grupos.
 - Indicadas: orientadas a personas que presentan ya un problema de salud mental como puede ser depresión, ansiedad, desorden de estrés postraumático o incluso autolesión.
- b. **Whole-School Approach (WSA):** se identifica como barrera la dificultad de jóvenes para pedir ayuda en su entorno, especialmente a profesionales, para abordar sus preocupaciones y problemas de salud mental (Lubman et al., 2016). Existen diversos agentes promotores de la salud mental en los adolescentes desde la escuela. Algunas intervenciones son implementadas por especialistas en salud mental, otras apuestan por la formación del profesorado para impulsar dichas intervenciones (Kutcher et al., 2015), y otras fomentan la implementación conjunta entre expertos y profesorado, donde desempeña un papel importante el apoyo entre iguales. (Lubman et al., 2015). Weare & Nind (2011) destacan que:
- **La implementación en este tipo de intervenciones es la opción más efectiva, ya que es más sostenible en el tiempo** y genera cambios en las rutinas positivas del personal académico, logros académicos en los estudiantes y mejoras que se mantienen con el paso del tiempo en las actitudes y los conocimientos sobre salud mental de los adolescentes (Kutcher et al., 2015). El profesorado debe estar bien formado en materia de salud mental (Fazel et al., 2014).
 - **Los especialistas en salud mental son eficaces en el diseño y la diseminación de la intervención**, si actúan desde el conocimiento del contexto escolar (Fazel et al., 2014).
 - **El grupo de iguales puede ser efectivo en la mediación.** Es conveniente evitar la presencia de adolescentes con trastornos de agresividad importantes, ya que puede ser contraproducente para el resto del grupo.
 - **La familia desempeña un papel importante como receptora de programas de educación parental** y para reforzar el mensaje transmitido a los adolescentes desde la escuela.
 - **Otros agentes comunitarios pueden reforzar y dar profundidad al trabajo realizado desde la escuela.** La coordinación y el consenso entre los mensajes resulta imprescindible.
- c. Temáticas e implementación como claves del éxito: Carta et al. (2015) identifican programas que abordan: (1) aspectos relacionados con la salud general y el bienestar de los adolescentes (resolución de problemas, comunicación efectiva, toma de decisiones, etc.), (2) problemas de salud mental específicos - psicosis, trastornos de alimentación,

a lower cost due to their easy incorporation into the educational structure. They have demonstrated good results.

- Selective: These address specific risk factors. They are aimed at adolescents with incipient or short-term risk in aspects related to mental health (drug consumption, anxiety, depression, or behavioural disorders). These are performed in class or in small groups.
 - Specific: These are oriented towards people who already present mental health problems such as depression, anxiety, post-traumatic stress disorder, or even self-harm.
- b. **Whole-School Approach (WSA):** The difficulty that young people have in asking for help in their environment, particularly from professionals, to address their concerns and mental health problems is identified as a barrier (Lubman et al., 2016). There are several agents who promote mental health in adolescents at school. Some interventions are implemented by mental health specialists, others promote training faculty to implement these interventions (Kutcher, Wei & Morgan, 2015), and others foster joint implementation between experts and faculty in which peer support plays an important role. (Lubman et al., 2015). Weare & Nind (2011) highlight that:
- **The implementation of this type of intervention is the most effective option because it is more sustainable over time** and it generates changes in the positive routines of academic personnel, academic achievements among students, and improvements that are sustained over time in the attitudes and understanding of adolescent mental health (Kutcher et al., 2015). The faculty should be well trained in mental health issues (Fazel et al., 2014).
 - **Mental health specialists are effective in designing and disseminating the intervention** if they act from an understanding of the academic context (Fazel et al., 2014).
 - **The peer group can be effective in mediation.** It is advisable to avoid the presence of adolescents with significant aggressivity disorders because this presence can be counterproductive for the rest of the group.
 - **Family plays an important role as the receiver of parental education programmes** and in reinforcing the message transmitted from the school to adolescents.
 - **Other community agents can reinforce and deepen the work performed in school.** Coordination and consensus among the different messages are of the utmost importance.
- c. **Themes and implementation as keys to success:** Carta et al. (2015) identify programmes that address (1) aspects related to general health and adolescent wellbeing (problem-solving, effective communication, decision-making, etc.), (2) specific mental health problems -psychosis, eating disorders, self-harm, etc. (Fazel et al., 2014) -, and associated conditions, in response to the integration of adolescents with specific mental health problems into the rest of the class group, (3) bullying, (4) sport, and (5) alcohol and drugs.

Quant a la implementació, una de les claus que acostuma a ser una barrera és el compromís dels agents encarregats de la implementació (Fazel et al., 2014). Professorat, personal clínic i diversos agents implicats han de rebre formació sobre les possibilitats reals d'aprenentatge del context educatiu, garantir una bona coordinació entre els agents, evitar prejudicis i estigmes, i conèixer les particularitats de la intervenció que s'està impulsant. Pel que fa a les estratègies didàctiques, és important situar les habilitats en el centre del procés educatiu, i treballar emprant la teràpia cognitivoconductual (Weare & Nind, 2011). El desenvolupament d'habilitats per part de diferents agents educatius d'alfabetització en la salut mental (coneixements i creences sobre problemes de salut mental que en permetin el reconeixement, maneig i prevenció) és important (Kutcher et al., 2015). Finalment, Weare & Nind (2011) identifiquen que Europa, a diferència dels Estats Units, es caracteritza per promoure intervencions *bottom-up* (major autonomia i adaptació al context), malgrat que sigui recomanable dissenyar materials i manuals que guiïn i garanteixin una implementació rigorosa i que permetin monitoritzar i avaluar els resultats obtinguts.

Com pot ajudar a la promoció de la salut mental, l'ús de recursos tecnològics i digitals?

Més enllà de les conseqüències negatives que poden comportar les TIC per a la salut mental dels adolescents, aquestes eines ofereixen noves oportunitats que la literatura científica fa uns anys que analitza. Un cop feta la revisió de la literatura científica, es poden apuntar tres línies de treball que permeten donar suport a la salut mental dels adolescents mitjançant l'ús de recursos tecnològics i digitals:

- a. **Metodologies d'aprenentatge actiu que utilitzen les TIC per promoure competències vinculades a la salut mental dels adolescents.** L'ús de les TIC a les aules està transformant les metodologies tradicionals a l'aula. Metodologies com el *flipped classroom* (classe inversa), el treball cooperatiu (Wodarski & Feit, 2011) o l'm-learning (aprenentatge mòbil; Whittaker et al., 2012) poden promoure l'aprenentatge transversal de destreses i habilitats cognitives, de comportaments i actituds que poden vincular-se a un bon desenvolupament cognitiu i a una bona salut mental en els adolescents (Rickwood, 2015). Aquest tipus de metodologies pot promoure competències (autonomia, responsabilitat, empatia, reconeixement de les pròpies limitacions, acceptació de l'error o comunicació) que són al mateix temps antagòniques a aquelles vinculades amb problemes de salut mental dels adolescents (frustració, ansietat, dependència, aïllament o dèficit d'atenció).
- b. **Eines que fomentin el benestar i el desenvolupament positiu en proporcionar nous espais de relació, suport i comunicació.** Les TIC poden configurar espais virtuals que complementin els espais presencials amb els quals s'ofereix suport i orientació a adolescents i a les seves famílies (Shute & Slee, 2016). També permeten diversificar els moments en els quals s'ofereix aquest suport formal, i traslladar-lo a espais més informals. Eines de comunicació o xarxes són exemples de recursos que, amb una orientació correcta, poden utilitzar-se per donar suport al desenvolupament mental dels adolescents (Best, Manktelow & Taylor, 2014; Hogan, 2012); per promoure l'orientació i l'assessorament en el moment que sigui necessari (Ander-

Les tres línies de treball que permeten donar suport a la salut mental dels adolescents mitjançant l'ús de recursos tecnològics i digitals són: a) les metodologies d'aprenentatge actiu que utilitzen les TIC, b) l'ús de eines per fomentar el benestar i desenvolupament positiu i c) la implementació de programes sobre salut mental i que fan ús d'eines i estratègies tecnològiques.

autolesiones, etc. (Fazel et al., 2014)- y las condiciones asociadas, atendiendo a la integración de los adolescentes con problemas de salud mental específicos en el resto del grupo clase, (3) *bullying*, (4) deporte y (5) alcohol y drogas.

En cuanto a la implementación, una de las claves, que acostumbra a ser una barrera, es el compromiso de los agentes encargados de la implementación (Fazel et al., 2014). Profesorado, clínicos y los diversos agentes implicados deben recibir formación sobre las posibilidades reales de aprendizaje del contexto educativo, asegurar una buena coordinación entre agentes, evitar prejuicios y estigmas, y conocer las particularidades de la intervención que se está impulsando. En cuanto a las estrategias didácticas, es importante situar las habilidades en el centro del proceso educativo y trabajar empleando terapia cognitivo-conductual (Weare & Nind, 2011). El desarrollo de habilidades por parte de diferentes agentes educativos de alfabetización en salud mental (conocimientos y creencias sobre problemas de salud mental que permiten su reconocimiento, manejo y prevención) es importante (Kutcher et al., 2015). Finalmente, Weare & Nind (2011) identifican que Europa, a diferencia de EE. UU., se caracteriza por promover intervenciones *bottom-up* (mayor autonomía y adaptación al contexto), aunque es recomendable diseñar materiales y manuales que guíen y aseguren una implementación rigurosa que permita monitorizar y evaluar los resultados obtenidos.

¿Cómo puede ayudar a la promoción de la salud mental el uso de recursos tecnológicos y digitales?

Más allá de las consecuencias negativas que puedan conllevar las TIC para la salud mental de los adolescentes, estas herramientas ofrecen nuevas oportunidades que la literatura científica viene analizando hace unos años. Tras la revisión de la literatura científica, se pueden dividir en tres las líneas de trabajo que pretenden apoyar la salud mental de los adolescentes mediante el uso de recursos tecnológicos y digitales:

- a. **Metodologías de aprendizaje activo que usan las TIC para promover competencias vinculadas a la salud mental de los adolescentes.** El uso de las TIC en las aulas está transformando las metodologías tradicionales en el aula. Metodologías como el *flipped classroom* (clase invertida), el trabajo cooperativo (Wodarski & Feit, 2011) o el m-learning (Whittaker et al., 2012) pueden promover el aprendizaje transversal de destrezas y habilidades cognitivas y de comportamientos y actitudes que pueden vincularse a un buen desarrollo cognitivo y a una buena salud mental en los adolescentes (Rickwood, 2015). Este tipo de metodologías pueden promover competencias (autonomía, responsabilidad, empatía, reconocimiento de las propias limitaciones, aceptación del error o comunicación) que son a su vez antagónicas a aquellas vinculadas con problemas de salud mental de los adolescentes (frustración, ansiedad, dependencia, aislamiento o déficit de atención).
- b. **Herramientas que fomentan el bienestar y el desarrollo positivo al proporcionar nuevos espacios de relación, apoyo y comunicación.** Con las TIC se pueden configurar espacios virtuales que complementen los espacios presenciales en los que se ofrece apoyo, soporte y orientación a adolescentes y sus familias (Shute & Slee, 2016). Tam-

With regard to implementation, one of the keys, which tends to be a barrier, is the commitment of the agents in charge of implementation (Fazel et al., 2014). The faculty, clinics, and the different agents involved should receive training concerning the real possibilities of learning in the educational context, how to ensure good coordination between agents and avoid prejudices and stigmas, and understanding the particularities of the intervention being applied. With regard to pedagogical strategies, it is important to situate abilities in the centre of the educational process and to employ cognitive-behavioural therapy (Weare & Nind, 2011). The development of abilities by different agents teaching mental health literacy (understanding and beliefs about mental health problems that allow their recognition, management, and prevention) is important (Kutcher, et al., 2015). Finally, Weare & Nind (2011) identify that Europe, in contrast to the United States, is characterized by promoting bottom-up interventions (greater autonomy and adaptation to context), although designing materials and manuals that guide and ensure rigorous implementation that makes it possible to monitor and evaluate the results obtained is still recommended.

How can the use of technological and digital resources contribute to promoting mental health?

Beyond the negative consequences of the use of ICTs for adolescent mental health, over the past few years, these tools have been offering new opportunities that are reflected in the scientific literature. After reviewing the scientific literature, these lines of inquiry aimed at supporting the mental health of adolescents through the use of technological and digital resources can be divided into the following three areas:

- a. **Active learning methodologies using ICTs to promote competencies tied to adolescent mental health.** The use of ICTs in classrooms is transforming traditional classroom methodologies. Methodologies such as the flipped classroom, cooperative work (Wodarski & Feit, 2011) or m-learning (Whittaker et al., 2012) can promote the cross-learning of skills and cognitive and behavioural activities and attitudes that can be connected to good cognitive development and good mental health among adolescents (Rickwood, 2015). This type of methodology can promote competencies (autonomy, responsibility, empathy, the recognition of one's own limits, the acceptance of error, or communication) that are themselves antagonistic to those linked to adolescent mental health problems (frustration, anxiety, dependency, isolation, or attention deficit disorders).
- b. **Tools that foster wellbeing and positive development by providing new spaces for relationships, support, and communication.** With ICTs, one can create virtual spaces that complement the in-person spaces offering support and guidance to adolescents and their families (Shute & Slee, 2016). They also permit the diversification of the times in which these formal support mechanisms are offered, and they transfer them to more informal spaces. Communication tools or social networks are examples of resources that, with proper guidance, can be used to support adolescent mental development (Best, Manktelow & Taylor, 2014; Hogan, 2012); provide guidance and advice in the moment when it is necessary (Anderson-Butcher et al., 2010), constitute dedicated spaces for fostering participation, empowerment, and autonomy (Al-Ani, Mark & Semaan,

son-Butcher et al., 2010); per dedicar espai, i fomentar la participació, l'apoderament i l'autonomia (Al-Ani, Mark & Semaan, 2010), o per establir canals de comunicació entre adolescents, famílies i docents (Mark, Al-Ani & Semaan, 2009), entre d'altres.

- c. **Programes de suport i promoció de la salut mental dels adolescents que s'integren curricularment i que fan ús de les TIC.** La promoció de la salut mental dels adolescents es pot abordar mitjançant programes socioeducatius (Bagnell & Santor, 2015). Cada cop són més habituals aquests programes, que inclouen, entre les seves metodologies i activitats, l'ús d'eines digitals i tecnològiques (MacDonell & Prinz, 2016). En són bons exemples projectes com What's Up o Young Minds, que pretenen promoure la salut mental dels adolescents a l'escola a través d'activitats o recursos digitals. Si bé la finalitat d'aquestes propostes no preveu continguts vinculats a l'alfabetització digital, sí que s'hi proposen bones pràctiques i hàbits saludables per a la promoció de la salut mental dels adolescents des dels centres educatius (Bagnell & Santor, 2015; Shute & Slee, 2016).

Limitacions

En primer lloc, s'identifiquen **pocs estudis que descriguin l'associació entre els factors de risc i de protecció i els resultats de salut mental a mitjà i llarg termini**. Això fa que en ocasions resulti difícil valorar l'efectivitat de les intervencions. Una altra limitació identificada en l'anàlisi realitzada és que la resiliència acadèmica està poc explotada i, per tant, **existeix poca literatura respecte a aquest tema**.

En segon lloc, **existeixen múltiples experiències de promoció de la salut mental en adolescents des de l'escola; no obstant això, moltes no estan rigorosament descrites ni avaluades, per ser replicades**. Així mateix, si bé existeixen recomanacions generals, hi ha dèficits a l'hora d'identificar quines intervencions són més oportunes en cada cas o context.

Finalment, en tercer lloc, encara **són escasses les investigacions que se centren a estudiar l'impacte de les TIC en la salut mental dels adolescents**. D'acord amb això, manca respondre quina influència té la formació inicial del professorat sobre les TIC, i la seva predisposició a utilitzar aquestes eines per resoldre necessitats de salut mental entre els adolescents. Així mateix, s'identifica un **dèficit d'estudis que demostrin l'eficàcia de programes de promoció de la salut mental que utilitzin les TIC**, així com estudis que permetin conèixer els elements necessaris per intervenir en joves amb problemes de salut mental mitjançant les TIC.

Conclusions

És important **diferenciar la perspectiva de la salut mental pel que fa al desenvolupament de potencialitats personals i de l'espai, de l'orientació preventiva i terapèutica referida als trastorns mentals**. Aquest enfocament és clau per a la promoció de la salut mental, i està estretament associat a la resiliència. Es propugna potenciar factors protectors des d'edats primerenques, i aplicar models d'intervenció integrals per al desenvolupament cognitiu, emocional i social, centrats en la persona i que promoguin la resiliència infantil i familiar. A més d'aconseguir millores en salut mental, constitueixen una bona estratègia

L'enfocament de la resiliència és clau per a la promoció de la salut mental a l'escola, ja que propugna potenciar factors protectors des d'edats primerenques, i aplicar models d'intervenció integrals per al desenvolupament cognitiu, emocional i social.

bién permiten diversificar los momentos en los que estos apoyos formales se ofrecen y trasladarlos a espacios más informales. Herramientas de comunicación o redes sociales son ejemplos de recursos que con la orientación adecuada pueden emplearse para apoyar el desarrollo mental de los adolescentes (Best, Manktelow & Taylor, 2014; Hogan, 2012); proveer la orientación y el asesoramiento en el momento en que sea necesario (Anderson-Butcher et al., 2010); dedicar espacios para fomentar la participación, el empoderamiento y la autonomía (Al-Ani, Mark & Semaan, 2010), o establecer canales de comunicación entre adolescentes, familias y docentes (Mark, Al-Ani & Semaan, 2009), entre otros.

- c. **Programas de apoyo y promoción de la salud mental de los adolescentes que se integran curricularmente y que hacen uso de las TIC.** La promoción de la salud mental de los adolescentes se puede abordar mediante el desarrollo de programas socio-educativos (Bagnell & Santor, 2015). Cada vez es más habitual que estos programas incluyan entre sus metodologías y actividades el uso de herramientas digitales y tecnológicas (MacDonell & Prinz, 2016). Buenos ejemplos son proyectos como “What’s up” o “Young Minds”, que pretenden promover la salud mental de adolescentes en la escuela a través de actividades y/o recursos digitales. Si bien la finalidad de estas propuestas no es tratar contenidos vinculados a la alfabetización digital, con ello sí proponen buenas prácticas y hábitos saludables para la promoción de la salud mental de los adolescentes desde los centros educativos (Bagnell & Santor, 2015; Shute & Slee, 2016).

Limitaciones

En primer lugar, se identifican **escasos estudios que describan la asociación entre los factores de riesgo y de protección, y los resultados de salud mental a medio y largo plazo.** Esto hace que en ocasiones resulte difícil valorar la efectividad de las intervenciones. Otra limitación identificada en el análisis realizado es que la resiliencia académica está poco explorada, y por tanto **existe poca literatura al respecto.**

En segundo lugar, **existen múltiples experiencias de promoción de la salud mental en adolescentes desde la escuela; sin embargo, muchas de ellas no están rigurosamente descritas ni evaluadas, para ser replicadas.** Asimismo, si bien existen recomendaciones generales, existen déficits a la hora de identificar qué intervenciones son más oportunas en cada caso o contexto.

Finalmente, en tercer lugar, aún **son escasas las investigaciones que se centran en estudiar el impacto positivo de las TIC en la salud mental de los adolescentes.** De acuerdo con esto, queda por responder qué influencia tiene la formación inicial del profesorado sobre las TIC y la predisposición del mismo a usar dichas herramientas para resolver necesidades de salud mental entre los adolescentes. Asimismo, se identifica un **déficit de estudios que demuestren la eficacia de programas de promoción de la salud mental que emplean las TIC,** así como estudios que permitan conocer los elementos necesarios para intervenir con jóvenes con problemas de salud mental mediante las TIC.

2010), or establish communication channels between adolescents, families, and educators (Mark, Al-Ani & Semaan, 2009), among others.

- c. **Programmes for the support and promotion of adolescent mental health that are integrated into the curriculum and use ICTs.** The promotion of adolescent mental health can be approached through the development of socio-educational programmes (Bagnell & Santor, 2015). It is becoming increasingly common for these programmes to include within their methodologies and activities the use of digital and technological tools (MacDonell & Prinz, 2016). Good examples are projects such as “What’s up” and “Young Minds”, which aim to promote adolescent mental health at school through digital activities and/or resources. Although the aim of these proposals is not to address content tied to digital literacy, they propose best practices and health habits for promoting adolescent mental health in schools (Bagnell & Santor, 2015; Shute & Slee, 2016).

Limitations

First, **few studies are identified that describe the association between risk factors and protection and mental health results in the medium and long terms.** This lack makes it occasionally difficult to evaluate the effectiveness of interventions. Another limitation identified in the analysis conducted is that academic resilience is not well studied, and therefore, **there is little literature on the matter.**

Second, **there are multiple experiences of adolescent mental health promotion in school; however, many of them are not rigorously described or evaluated so that they can be replicated.** Similarly, although there may be general recommendations, there are gaps in identifying which interventions are most appropriate in each case or context.

Finally, **studies centred on investigating the positive impact of ICTs on adolescent mental health remain scarce.** Accordingly, the influence that the initial training on ICTs that educators have and their predisposition to use these tools to resolve mental health needs among adolescents remain unknown. Similarly, **there is a lack of studies demonstrating the efficacy of programmes that promote mental health using ICTs** and a lack of studies that provide an understanding of the elements necessary for intervention using ICTs with young people who have mental health problems.

Conclusions

It is important to **differentiate the perspective of mental health with regard to the development of personal potential and the environment, from the preventive and therapeutic direction in reference to mental illnesses.** This focus is considered key for the promotion of mental health and is closely associated with resilience. It is recommended to strengthen protective factors from an early age and to apply comprehensive intervention models for cognitive, emotional, and social development centred on the individual and that promote child and family resilience. In addition to improving mental health, it is also a good preventive strategy that is crucial to maintain during different life stages.

Given the importance of promoting mental health among ado-

preventiva, que és important mantenir en les diferents etapes vitals.

Atesa la importància de promoure la salut mental en els adolescents, és important **aplicar programes i estratègies basats en evidències científiques**. La millora de l'efectivitat dels programes d'intervenció per a la promoció de la salut mental vindrà donada pel coneixement científic respecte a les estratègies aplicades i a les bones pràctiques.

D'una banda, **les intervencions que treballen més d'un component tenen un impacte positiu en el desenvolupament mental saludable**, ja que hi incideixen tant l'adolescent com la família i la comunitat; propicien el benestar personal i social, i milloren les estratègies per afrontar les situacions adverses que succeeixen en aquesta etapa vital i al llarg de la vida. Des d'aquest enfocament, s'afirma la necessitat que la promoció de la salut mental sigui present en totes les polítiques.

Els centres educatius són espais ideals per a la promoció de la salut mental dels adolescents. Tenint en compte això, s'han de revisar les característiques dels adolescents, quins agents lideren la intervenció, i quines temàtiques s'abordan en el procés de monitorització de la implementació. **L'escola té un paper fonamental en el desenvolupament de les potencialitats dels adolescents, que els preparen per afrontar situacions adverses o conflictives, així com per relacionar-se de manera positiva amb l'entorn.** El suport d'estratègies efectives i motivadores per als adolescents, com són les tecnologies, contribuirà a la consecució de tals objectius.

D'altra banda, des de fa uns anys, s'ha anat dibuixant un corrent de treball que tracta d'indagar sobre les possibilitats que ofereixen les eines tecnològiques. L'ús d'aquests recursos representa una **bona oportunitat per promoure la salut mental dels adolescents en els centres educatius**. Algunes metodologies que utilitzen les TIC poden fomentar la participació de l'alumnat, i el seu ús correcte pot aportar beneficis no únicament en l'aprenentatge, sinó també en el benestar personal i social.

Aquestes eines també permeten la creació d'**espais que poden ampliar i diversificar les oportunitats dels adolescents de trobar espais de relació i de suport**. A més, els centres educatius poden **integrar programes de promoció de la salut mental que utilitzin recursos per proposar bones pràctiques i hàbits saludables de salut mental entre els adolescents**.

Recomanacions per a les polítiques i per a la pràctica

- La promoció de la salut mental ha d'arribar a tots els adolescents, com a dret universal, i, per tant, ha d'incorporar-se en totes les polítiques, amb l'objectiu d'impulsar la investigació, per a un coneixement més específic dels indicadors de salut mental i de les necessitats dels adolescents, així com de l'evidència científica; en la formació dels professionals i la intervenció als centres educatius, s'ha de fer més èmfasi en l'enfocament i menys en els riscos i dèficits.
- El desenvolupament de programes adreçats a l'enfortiment de la família i de la comunitat té un impacte positiu en el desenvolupament de la salut mental dels adolescents. Així, es recomanen accions estratègiques integrades i multisectorials, juntament amb les actuacions en l'àmbit escolar.
- Les intervencions més comunes i amb major nombre d'es-

Els centres educatius són espais ideals per a la promoció de la salut mental dels adolescents. L'escola té un paper fonamental en el desenvolupament de les potencialitats dels adolescents, que els preparen per afrontar situacions adverses o conflictives, així com per relacionar-se de manera positiva amb l'entorn.

Conclusiones

Es importante **diferenciar la perspectiva de la salud mental en cuanto a desarrollo de potencialidades personales y del entorno, de la orientación preventiva y terapéutica referida a los trastornos mentales**. Este enfoque se concibe como clave para la promoción de la salud mental y está estrechamente asociado a la resiliencia. Se propugna potenciar factores protectores desde edades tempranas y aplicar modelos de intervención integrales para el desarrollo cognitivo, emocional y social centrados en la persona y que promueven la resiliencia infantil y familiar. Además de conseguir mejoras en la salud mental, constituyen una buena estrategia preventiva, que es crucial mantener en las diferentes etapas vitales.

Dada la importancia de promover la salud mental en los adolescentes, es importante **aplicar programas y estrategias basados en evidencias científicas**. La mejora de la efectividad de los programas de intervención para la promoción de la salud mental vendrá dada por el conocimiento científico respecto a las estrategias aplicadas y las buenas prácticas.

Por otro lado, **las intervenciones multicomponente tienen un impacto positivo en el desarrollo mental saludable**, puesto que inciden tanto en los adolescentes como en la familia y la comunidad, lo que propicia el bienestar personal y social, así como también mejora las estrategias para afrontar las situaciones adversas que suceden durante esa etapa vital y a lo largo de la vida. Desde este enfoque se afirma la necesidad de que la promoción de la salud mental esté presente en todas las políticas.

Los centros educativos son espacios ideales para la promoción de la salud mental de los adolescentes. Teniendo en cuenta esto, deben revisarse las características de los adolescentes, qué agentes lideran la intervención, qué temas se abordarán y el proceso de monitorización de la implementación. **La escuela tiene un papel fundamental en el desarrollo de las potencialidades de los adolescentes que les preparan para afrontar las situaciones adversas o conflictivas, así como para relacionarse de forma positiva con el entorno**. El apoyo de estrategias efectivas y motivadoras para los adolescentes, como son las tecnológicas, contribuirá a la consecución de tales fines.

Por otro lado, desde hace unos años, se viene dibujando una corriente de trabajo que trata de indagar acerca de las posibilidades que las herramientas tecnológicas ofrecen. El uso de estos recursos representa una **buena oportunidad para promover la salud mental de los adolescentes en los centros educativos**. Algunas metodologías que emplean las TIC pueden fomentar la participación del alumnado y su uso adecuado puede aportar importantes beneficios no sólo en el aprendizaje sino también en el bienestar personal y social.

Estas herramientas también permiten la creación de **espacios que pueden ampliar y diversificar las oportunidades de los adolescentes de encontrar espacios de relación y de apoyo**. Además, los centros educativos pueden **integrar programas de promoción de la salud mental que empleen estos recursos para proponer buenas prácticas y hábitos saludables de salud mental entre los adolescentes**.

lescents, it is important to **apply programmes and strategies based on scientific evidence**. The improvement in the effectiveness of intervention programmes for promoting mental health is provided by scientific knowledge with respect to the applied strategies and good practices.

In turn, **multi-component interventions have a positive impact on healthy mental development** because they affect adolescents as well as the family and the community, which fosters personal and social wellbeing and improves strategies for facing adverse situations that arise during this stage of life and over the course of one's life. From this perspective, the need for mental health promotion to be present in all policies is affirmed.

Schools are ideal spaces for promoting adolescent mental health. Accordingly, the characteristics of the adolescents, which agents lead the intervention, which issues will be addressed, and the process of monitoring and implementation should be reviewed. **The school plays a fundamental role in the development of adolescents' potential, which prepares them to face adverse or conflictive situations and helps them relate to their environment in a positive manner**. The support of effective and motivating strategies for adolescents, such as technologies, will contribute to achieving these ends.

On the other hand, over the past few years, there has been a trend of studies that examine the possibilities offered by technological tools. The use of these resources represents a **good opportunity to promote adolescent mental health in schools**. Some methodologies that use ICTs can foster student participation, and their appropriate use can bring important benefits not only to learning but also to students' personal and social wellbeing.

These tools also allow the creation of **spaces that can broaden and diversify the opportunities available for adolescents to find spaces for interaction and support**. In addition, schools can **integrate programmes that promote mental health that employ these resources to foster good practices and healthy mental health habits among adolescents**.

Policy and practical recommendations

- Mental health promotion should reach all adolescents, as a universal right, and therefore should be incorporated in all policies, with the aim of driving research for a more specific understanding of mental health indicators and the needs of adolescents as well as for scientific evidence. Professional training and intervention in schools should place greater emphasis on resiliency and less on risks and deficits.
- The implementation of programmes directed at strengthening the family and the community has a positive impact on the development of adolescent mental health. To that end, integrated and multi-sector actions are recommended together with interventions in the academic environment.
- The most common interventions with the greatest number of studies that show their effectiveness are the universal-type interventions. Promoting interventions that combine universal and specific perspectives (selective or specific) is recommended to respond to adolescents with diverse risk levels.
- From the perspective of the OMS in promoting healthy environments, it is recommended to move towards the implementation of multi-component interventions in which the

tudis que en mostren l'efectivitat són les de tipus universal. És recomanable promoure intervencions que combinin la perspectiva universal i específica (selectiva o indicada), per donar resposta als adolescents amb risc divers.

- Des de la perspectiva de l'OMS de promoció d'ambients saludables, resulta recomanable caminar cap a la implementació d'intervencions que treballen més d'un component, en què la promoció de la salut mental és corresponsabilitat de la família, del grup d'iguals, dels especialistes en salut mental, del professorat i d'altres agents comunitaris.
- Les intervencions efectives de promoció de la salut mental des de l'escola poden basar-se en l'abordatge d'aspectes relacionats amb trastorns mentals específics, però també en temes transversals relacionats amb les habilitats associades a una bona salut.
- La utilització dels recursos tecnològics i digitals des d'un enfocament positiu i resiliència permet aprofitar les oportunitats que aquestes eines ofereixen per diversificar i ampliar les possibilitats de promoció de la salut mental.
- L'adaptació de metodologies tradicionals a d'altres que situen l'adolescent al centre de les intervencions educatives, i no la tecnologia, fomenta la participació de l'alumnat, cosa que suposaria indagar des de la pràctica noves estratègies per promoure la salut mental als espais escolars.
- El disseny de nous espais virtuals permetria als adolescents de trobar espais de relació i de suport davant de moments de major vulnerabilitat. Així mateix, cal tenir en compte el disseny, la implementació i l'avaluació de programes de promoció de la salut mental que utilitzin recursos i estratègies digitals per proposar bones pràctiques i hàbits saludables entre els adolescents.

Recomanacions per a futures investigacions

- Un dels principals reptes en l'àmbit europeu és mantenir la flexibilitat i l'adaptació tradicional de les intervencions promotores de la salut mental a les escoles des de l'aproximació *whole-school*, però garantint que els components principals són analitzats i implementats rigorosament.
- L'avaluació de les intervencions que treballen més d'un component mostra la necessitat de conèixer-ne l'impacte a llarg termini a partir d'indicadors de salut mental més específics.
- Cal millorar el coneixement sobre les pràctiques d'èxit per disposar de major evidència científica respecte als programes d'intervenció i les estratègies efectives.
- El coneixement dels determinants socials que poden incidir en l'augment de la vulnerabilitat dels joves, en detriment de la seva salut mental, ajudaria a establir polítiques de promoció i preventives de manera més efectiva.
- La resiliència acadèmica és una perspectiva que va adquirint força, i sobre la qual s'hauria d'investigar, especialment per conèixer-ne millor l'impacte en els adolescents, i poder aplicar estratègies més efectives en l'àmbit escolar.
- Es té poc coneixement respecte a l'eficàcia dels programes de promoció de la salut mental entre els adolescents que utilitzen les TIC, i calen estudis que avaluïn si la seva integració suposa una millora qualitativa i metodològica real.
- Donada l'especificitat de molts dels recursos i problemes de salut mental, calen més estudis que permetin concretar quins són els elements necessaris que s'han de tenir en compte per intervenir en un jove amb problemes de salut mental mitjançant les TIC.

Recomendaciones para la política y para la práctica

- La promoción de la salud mental debe alcanzar a todos los adolescentes, como derecho universal, y por tanto debe incorporarse en todas las políticas, con el fin de impulsar la investigación, para un conocimiento más específico de los indicadores de salud mental y de las necesidades de los adolescentes, así como de la evidencia científica. La formación de los profesionales, y la intervención en los centros educativos, debe poner más énfasis en el enfoque resiliente y menos en los riesgos y los déficits.
- La implantación de programas dirigidos al fortalecimiento de la familia y de la comunidad tiene un impacto positivo en el desarrollo de la salud mental de los adolescentes. Para ello, se recomiendan acciones estratégicas integradas y multisectoriales junto a las actuaciones en el ámbito escolar.
- Las intervenciones más comunes y con mayor número de estudios que muestran su efectividad son las de tipo universal. Es recomendable promover intervenciones que combinen la perspectiva universal y específica (selectiva o indicada), para dar respuesta a los adolescentes con niveles de riesgo diverso.
- Desde la perspectiva de la OMS de promoción de ambientes saludables, resulta recomendable caminar hacia la implementación de intervenciones multicomponente donde la promoción de la salud mental es corresponsabilidad de la familia, el grupo de iguales, los especialistas en salud mental, el profesorado y otros agentes comunitarios
- Las intervenciones efectivas de promoción de la salud mental desde la escuela pueden basarse en el abordaje de aspectos relacionados con trastornos mentales específicos, pero también en temas transversales relacionados con las habilidades asociadas a una buena salud
- La utilización de los recursos tecnológicos y digitales desde un enfoque positivo y resiliente que permita aprovechar las oportunidades que estas herramientas ofrecen para diversificar y ampliar las posibilidades de promoción de la salud mental.
- La adaptación de metodologías tradicionales hacia otras que sitúen al adolescente en el centro de la intervención educativa, y no la tecnología, para así fomentar la participación del alumnado, lo que supondría indagar desde la práctica nuevas estrategias para promover la salud mental en los entornos escolares.
- El diseño de nuevos espacios virtuales que permitan lugares de relación y de apoyo ante momentos de mayor vulnerabilidad, así como el desarrollo de programas de promoción de la salud mental que empleen recursos y estrategias digitales para proponer buenas prácticas y hábitos saludables.

Recomendaciones para futuras investigaciones

- Uno de los principales retos en el ámbito europeo es mantener la flexibilidad y adaptación tradicional de las intervenciones promotoras de la salud mental en la escuela desde la aproximación *whole-school*, pero asegurando que los componentes principales son analizados e implementados rigurosamente.
- La evaluación de las intervenciones multicomponente muestra la necesidad de conocer su impacto a largo plazo a partir de indicadores de salud mental más específicos.
- Es preciso mejorar el conocimiento sobre las prácticas de

promotion of mental health is a joint responsibility between the family, the peer group, mental health specialists, teachers, and other community agents

- Effective interventions that promote mental health in schools can be based on addressing not only aspects related to specific mental illnesses but also transversal issues related to the abilities associated with good health
- Technological and digital resources should be used from a positive and resilient perspective that allows one to take advantage of the opportunities that these tools offer to diversity and broaden the possibilities of mental health promotion.
- Traditional methodologies should be adapted towards others that place the adolescent, not technology, at the centre of the educational intervention to thereby encourage the participation of the student body, which would mean investigating the practice of new strategies to promote mental health in the academic environment.
- New virtual spaces that allow places for interaction and support during moments of great vulnerability and the development of programmes that promote mental health that employ digital resources and strategies to propose good practices and healthy habits should be designed.

Recommendations for future studies

- One of the main challenges in the European sphere is to maintain the traditional flexibility and adaptation of interventions that promote mental health in schools from the whole-school approach but ensuring that the principal components are rigorously analysed and implemented.
- The evaluation of multi-component interventions shows the need to understand their long-term impact based on more specific mental health indicators.
- It is essential to improve the understanding of successful practices to make more scientific evidence available regarding intervention programmes and effective strategies.
- Understanding the social determinants that could result in an increase in vulnerability to the detriment of the mental health of youth would help establish policies for promotion and prevention that are more selective.
- Academic resilience is a perspective that is becoming stronger and that should be further studied, particularly to better understand its impact on adolescents and for its application to more effective strategies in the academic environment.
- There is little knowledge on the effectiveness of programmes that promote mental health among adolescents who use ICTs, and studies that evaluate if their integration leads to a real qualitative and methodological improvement are necessary.
- Given the specificity of many resources and mental health problems, further studies that can specify the necessary elements to consider during intervention with young people who have mental problems using ICTs are critical.

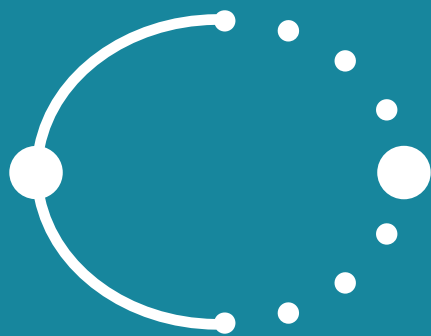
éxito para disponer de mayor evidencia científica respecto a los programas de intervención y a las estrategias efectivas.

- El conocimiento de los determinantes sociales que pueden incidir en el aumento de la vulnerabilidad de los jóvenes en detrimento de su salud mental ayudaría a establecer políticas de promoción y preventivas de forma más selectiva.
- La resiliencia académica es una perspectiva que va tomando fuerza y sobre la que se debería investigar, especialmente para conocer mejor su impacto en los adolescentes y poder aplicar estrategias más efectivas en el ámbito escolar.
- Se tiene poco conocimiento acerca de la eficacia de programas de promoción de la salud mental entre los adolescentes que emplean las TIC, y se precisan estudios que evalúen si su integración supone una mejora cualitativa y metodológica real.
- Dada la especificidad de muchos recursos y problemas de salud mental, son necesarios más estudios que permitan concretar cuáles son los elementos necesarios que se deben tener en cuenta para intervenir con jóvenes con problemas de salud mental mediante las TIC.

Referencies / Referencias / References

- Ahn, D., & Shin, D.-H. (2013). Is the social use of media for seeking connectedness or for avoiding social isolation? Mechanisms underlying media use and subjective well-being. *Computers in Human Behavior*, 29(6).
<http://doi.org/10.1016/j.chb.2012.12.022>
- Al-Ani, B., Mark, G., & Semaan, B. (2010). Blogging in a region of conflict: supporting transition to recovery. *CHI 10 Proceedings of the 28th International Conference on Human Factors in Computing Systems*. Retrieved from <http://portal.acm.org/citation.cfm?id=17533526.1753485>
- Anderson-Butcher, D., Lasseigne, A., Ball, A., Brzozowski, M., Lehnert, M., & McCormick, B. L. (2010). Adolescent Weblog Use: Risky or Protective? *Child and Adolescent Social Work Journal*, 27(1), 63–77.
<http://doi.org/10.1007/s10560-010-0193-x>
- Arksey, H. & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8 (1), 19–32.
<http://dx.doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Arora, P.G., Connor, E.H., George, M.W, Lyon, A.R., Wolk, C.B. & Weist, M.D. (2016) Advancing Evidence-Based Assessment in School Mental Health: Key Priorities for an Applied Research Agenda. *Clin Child Fam Psychol Rev*, 19(4):271-284.
<http://doi.org/10.1007/s10567-016-0217-y>
- Bagnell, A., & Santor, D. (2015). *The future of teaching mental health literacy in schools. School Mental Health: Global Challenges and Opportunities*.
<http://doi.org/10.1017/CBO9781107284241.005>
- Best, P., Manktelow, R., & Taylor, B. (2014). Online communication, social media and adolescent wellbeing: A systematic narrative review. *Children and Youth Services Review*, 41, 27–36.
<http://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.03.001>
- Borrajo, E., Gámez-Guadix, M., & Calvete, E. (2015). Cyber dating abuse: Prevalence, context, and relationship with offline dating aggression. *Psychological Reports*, 116(2).
<http://doi.org/10.2466/21.16.PR0.116k22w4>
- Brighi, A., Nicoletti, S. M. E., & Guarini, A. (2016). *Psychological wellbeing and the use of the internet in adolescence. Mental Health and Wellbeing through Schools: The Way Forward*.
<http://doi.org/10.4324/9781315764696>
- Carta, M.G., Di Fiandra, T., Rampazzo, L., Contu, P. & Preti, A. (2015) An Overview of International Literature on School Interventions to Promote Mental Health and Well-being in Children and Adolescents, *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 11, 16-20
<http://dx.doi.org/10.2174/1745017901511010016>
- European Commission. (2008) European Pact for Mental Health and Well-being. Luxembourg: EC Recuperado 29 de diciembre de 2016 en:
http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/docs/pact_en.pdf
- Fazel M., Hoagwood K., Stephan S. & Ford T. (2014) Mental health interventions in schools in high-income countries. *The Lancet Psychiatry*, 1(5), 377–387. doi:
[http://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70312-8](http://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70312-8)
- Giménez, A. M., Maquilón, J. J., & Arnaiz, P. (2015). Problematic and aggressive use of ICT in adolescents involved in cyberbullying | Usos problemáticos y agresivos de las TIC por parte de adolescentes implicados en cyberbullying. *Revista de Investigación Educativa*, 33(2).
<http://doi.org/10.6018/rie.33.2.199841>
- Gross, E. F., Juvonen, J., & Gable, S. L. (2002). Internet Use and Well-Being in Adolescence. *Journal of Social Issues*, 58(1), 75–90.
<http://doi.org/10.1111/1540-4560.00249>
- Hogan, M. J. (2012). Prosocial Effects of Media. *Pediatric Clinics of North America*, 59(3).
<http://doi.org/10.1016/j.pcl.2012.03.020>
- Jowkar, B., Kojuri, J., Kohoulat, N. & Hayat, A.A. (2014). Academic resilience in education: the role of achievement goal orientations. *J Adv Med Educ Prof*. 2(1):33-8.
- Keane, T., Keane, W. F., & Blicblau, A. S. (2016). Beyond traditional literacy: Learning and transformative practices using ICT. *Education and Information Technologies*, 21(4).
<http://doi.org/10.1007/s10639-014-9353-5>
- Kraft, E. (2006). Cyberbullying: A worldwide trend of misusing technology to harass others. In *WIT Transactions on Information and Communication Technologies* (Vol. 36).
<http://doi.org/10.2495/ISO60161>
- Kutcher, S., Wei, Y., & Morgan, C. (2015). Successful Application of a Canadian Mental Health Curriculum Resource by Usual Classroom Teachers in Significantly and Sustainably Improving Student Mental Health Literacy. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne de Psychiatrie*, 60(12), 580–586.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4679167/pdf/cjp-2015-vol60-dec2015-580-586.pdf>
- La Barbera, D., & Mul, A. (2010). Internet and technology addiction disorders in adolescence | Dipendenze tecnologiche e da Internet in adolescenza. *Quaderni Italiani Di Psichiatria*, 29(1).
<http://doi.org/10.1016/j.quip.2010.04.003>

- Levac D., Colquhoun H. & O'Brien, K.K. (2010). Scoping studies: advancing the methodology. *Implementation Science*, 5 (69).
<http://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>
- Lubman, D. I., Berridge, B. J., Blee, F., Jorm, A. F., Wilson, C. J., Allen, N. B., ... Wolfe, R. (2016). A school-based health promotion programme to increase help-seeking for substance use and mental health problems: study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*, 17, 393.
<http://doi.org/10.1186/s13063-016-1510-2>
- MacDonell, K. W., & Prinz, R. J. (2016). A Review of Technology-Based Youth and Family-Focused Interventions. *Clinical Child and Family Psychology Review*.
<http://doi.org/10.1007/s10567-016-0218-x>
- Mark, G., Al-ani, B., & Semaan, B. (2009). Resilience Through Technology Adoption : Merging the Old and the New in Iraq. *Iraq*, 689–698.
<http://doi.org/10.1145/1518701.1518808>
- Martin & Marsh (2008). Academic buoyancy: Towards an understanding of students' everyday academic resilience. *J Sch Psychol*. 46(1):53-83.
- Ogata, Y., Izumi, Y., & Kitaike, T. (2006). Mobile-phone e-mail use, social networks, and loneliness among Japanese high school students. *Japanese Journal of Public Health*, 53(7).
- OMS (2004a). Invertir en salud mental. Ginebra.
<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42897/1/9243562576.pdf>
- OMS (2004b). Prevención de los trastornos mentales. Intervenciones efectivas y opciones de políticas. Ginebra.
http://www.who.int/mental_health/evidence/Prevention_of_mental_disorders_spanish_version.pdf
- OMS (2010) Mental Health Promotion in Young People – an Investment for the Future. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0013/121135/E94270.pdf
- Power, A.K. (2010). Transforming the Nation's Health: Next Steps in Mental Health Promotion. *American Journal of Public Health*, vol 100 (12), 2343-2346.
- Reed, L. A., Tolman, R. M., Ward, L. M., & Safyer, P. (2016). Keeping tabs: Attachment anxiety and electronic intrusion in high school dating relationships. *Computers in Human Behavior*, 58.
<http://doi.org/10.1016/j.chb.2015.12.019>
- Rickwood, D. (2015). *Responding effectively to support the mental health and well-being of young people. Handbook of Children and Youth Studies*.
http://doi.org/10.1007/978-981-4451-15-4_12
- Rusconi, A. C., Valeriani, G., Carlone, C., Raimondo, P., Quartini, A., Coccanari De Fornari, M. A., & Biondi, M. (2012). Internet addiction disorder and social networks: Statistical analysis of correlation and study of the association with social interaction anxiousness | Internet addiction disorder e social network: Analisi statistica di correlazione e studio dell'associaz. *Rivista Di Psichiatria*, 47(6).
<http://doi.org/10.1708/1183.13093>
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Dev Psychopathol*.24(2): 335-44.
- Shute, R. H., & Slee, P. T. (2016). *Mental health and wellbeing through schools: The way forward. Mental Health and Wellbeing through Schools: The Way Forward*.
<http://doi.org/10.4324/9781315764696>
- Talarn, A., Sáinz, F. y Rigat, A. (2013). *Relaciones, vivencias y psicopatología. Las bases relacionales del sufrimiento mental excesivo*. Barcelona: Herder Editorial.
- Vaquero, E., Urrea, A., & Mundet, A. (2014). Promoting resilience through technology, art and a child rights-based approach. *Revista de Cercetare Si Interventie Sociala*, 45, 144–159. Retrieved from
<http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-84903379367&partnerID=tZOTx3y1>
- Vera, B., Carbelo, B. y Vecina, M.L. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: Resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del Psicólogo*, 27(1), 40-49.
- Walsh, F. (2004). *Resiliencia Familiar: Estrategias para su fortalecimiento*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Walsh, F. (2016). Applying a Family Resilience Framework in Training, Practice, and Research: Mastering the Art of the Possible. *Family Process* 55(4): 616-632.
- Weare, K. & Nind, M. (2011) Mental health promotion and problem prevention in schools: what does the evidence say?. *Health promotion Int, Suppl_1*, 29-69.
<https://doi.org/10.1093/heapro/dar075>
- Whittaker, R., Merry, S., Stasiak, K., McDowell, H., Doherty, I., Shepherd, M., ... Rodgers, A. (2012). MEMO-a mobile phone depression prevention intervention for adolescents: Development process and postprogram findings on acceptability from a randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 14(1).
<http://doi.org/10.2196/jmir.1857>
- Wodarski, J. S., & Feit, M. D. (2011). Adolescent preventive health and team-games-tournaments: Five decades of evidence for an empirically based paradigm. *Social Work in Public Health*, 26(5).
<http://doi.org/10.1080/19371918.2011.533561>



ISBN 978-84-9144-034-5



9 788491 440345



Universitat de Lleida