

# **Programa de benestar emocional i salut comunitària a l'atenció primària de salut i comunitària**

**Octubre 2021**



Generalitat de Catalunya  
**Departament de Salut**



Sistema de  
Salut de Catalunya

**Direcció i Coordinació:**

Direcció Estratègica de l'Atenció Primària de Salut

Direcció General de Planificació en Salut

Àrea Assistencial del CatSalut

Subdirecció General de Promoció de la Salut – Secretaria de Salut Pública

Pla director de salut mental i addiccions

**Alguns drets reservats**

© 2021, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la pàgina web de Creative Commons.

**Edita:**

Direcció General de Planificació en Salut.

**Primera edició:**

Barcelona, setembre de 2021

**Assessorament lingüístic:**

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut

**URL:** Només en el cas que l'obra es pugui consultar per Internet. Si no és el cas, elimineu aquest camp.

**Disseny de plantilla accessible 1.05:**

Oficina de Comunicació. Identitat Corporativa.

## Sumari

1. Introducció i context .....	4
2. Objectius de la incorporació del referent de benestar emocional comunitari en l'APiC per a la prevenció i promoció del benestar emocional.....	5
3. Definició i desplegament de la cartera de serveis dels referents de benestar emocional comunitari a l'APiC .....	6
4. Relació funcional amb els serveis especialitzats de salut mental.....	9
5. Competències del referent de benestar emocional comunitari.....	10
6. Requeriments bàsics dels professionals a contractar:.....	10
Annex 1. Avaluació dels grups psicoeducatius .....	12
Annex 2. La prescripció social.....	14
Bibliografia.....	15

## 1. Introducció i context

La pandèmia ha suposat un repte de gran magnitud per a la societat i per al sistema sanitari català, en el qual, durant el transcurs de l'epidèmia, s'hi han evidenciat algunes mancances, però també s'han fet visibles les seves fortaleses. Actualment, es planteja un escenari amb algunes assignatures pendents que és necessari abordar sense més dilació. S'ha plantejat que la COVID-19 és en realitat una sindèmia en què els determinants socials de la salut interactuen no només en l'aparició i el desenllaç de la malaltia infecciosa, sinó també en els problemes de salut crònics de les persones, i que ha tingut una àmplia repercussió en el benestar emocional i la salut mental de la població.

Així, és molt important situar les persones més vulnerables al centre de les estratègies, ja que la pandèmia deixa al seu pas una situació socioeconòmica complexa i un increment de l'afectació en el benestar emocional i la salut mental en totes les franges d'edat. En aquest sentit és necessari posar el focus en les persones que han patit més intensament les conseqüències del confinament, com ara la població infantil, els adolescents, els joves, les persones amb diversitat funcional, les que han patit violència domèstica, la gent gran, persones amb solitud no volguda o també les persones en situació d'atur o que han patit altres esdeveniments vitals estressants (persones hospitalitzades, que han perdut amics i familiars sense poder-los acomiadar...).

Davant de l'augment del risc psicosocial d'un gran nombre de persones, cal potenciar les eines que s'han mostrat efectives per a l'abordatge d'aquelles situacions de risc elevat per a la salut, desprotecció i/o vulnerabilitat. D'altra banda, resulta imprescindible analitzar aquestes situacions des d'una mirada àmplia, que concebi la salut en totes les seves dimensions i no només s'enfoqui a detectar i tractar la malaltia. És necessari acompanyar les persones des del treball en xarxa, en el marc de l'atenció comunitària.

L'atenció primària de salut i comunitària (APiC) és el servei de salut més proper a la comunitat, amb una alta demanda relacionada amb problemes de malestar emocional, reaccions adaptatives i trastorns mentals, i amb un creixent consum de fàrmacs psicòtrops, sovint com a tractament de símptomes de malestar emocional. Per tot plegat, l'atenció primària esdevé un cop més l'eix des d'on s'articulen les principals actuacions. El vincle dels seus equips amb la població així com els circuits existents fan que sigui un actor clau en aquest abordatge.

No obstant això, per tal que l'atenció primària pugui dur a terme aquest paper, és imprescindible reforçar els equips i optimitzar la coordinació amb la resta d'agents comunitaris. En diferents processos participatius i enquestes a professionals d'APiC s'ha posat de manifest la necessitat percebuda per tots ells d'incorporar professionals en els EAP per poder treballar conjuntament l'abordatge del malestar emocional i els factors de risc de problemes de salut mental.

En aquest sentit, el programa de benestar emocional i salut comunitària a l'APiC vol esdevenir una eina eficaç per situar i enllaçar totes les actuacions de promoció del benestar emocional, prevenció i detecció de situacions de risc de signes d'alerta de patiment mental.

## 2. Objectius de la incorporació del referent de benestar emocional comunitari en l'APiC per a la prevenció i promoció del benestar emocional

Els equips d'atenció primària (EAP) incorporaran la figura del referent de benestar emocional comunitari. Es tracta d'un professional que desenvoluparà tasques de promoció i prevenció en salut emocional, adreçades als col·lectius que més ho necessiten.

Desenvoluparà les seves funcions en l'àmbit comunitari i poblacional, per tant, no tindrà població assignada. El seu desplegament constituirà un impuls per a l'atenció comunitària dels EAP.

El fet d'incorporar aquests professionals en els EAP, com a **membres integrants orgànicament i funcionalment dels EAP**, ha de contribuir a:

- Augmentar i millorar la prevenció i la promoció del benestar emocional en la comunitat.
- Incrementar i millorar l'atenció a les persones amb malestar emocional i amb factors de risc psicosocials per tal d'evitar o minimitzar l'aparició de problemes de salut mental o d'addiccions.
- Millorar el coneixement i la detecció precoç dels factors psicosocials de la comunitat que intervenen en el desenvolupament i progrés dels individus i en les relacions entre: individu-grup, social-ambient.
- Sistematitzar la realització de grups psicoeducatius, col·laborant amb els professionals dels EAP.
- Proporcionar formació als professionals dels EAP, de forma regular i sistemàtica, en tècniques de gestió emocional.
- Vetllar per la no medicalització i la desmedicalització de temes relacionats amb el malestar emocional.
- Promoure l'empoderament de la població per fer front als esdeveniments vitals estressants.

### 3. Definició i desplegament de la cartera de serveis dels referents de benestar emocional comunitari a l'APiC

#### Serveis de la cartera

- Educació per a la salut des d'un punt de vista salutogènic que fomenti l'autocura i els hàbits saludables per al benestar emocional en les diferents etapes de la vida, adreçada especialment a les persones que es troben en situació de risc, en el si de la comunitat i en coordinació amb el programa de col·laboració establert entre l'APiC i els serveis de salut mental del territori:
  - Infants i joves.
  - Persones en situació de vulnerabilitat amb factors de risc psicosocial de problemes de salut mental, com ara persones amb diversitat funcional, persones en situació d'atur, víctimes de violència domèstica, persones amb solitud no volguda, entre d'altres.
  - Gent gran.
- Informació i assessorament dels recursos comunitaris adreçats a la millora del benestar emocional, associacions i teixit social.
- Contribució a la realització de grups informatius i psicoeducatius de forma integrada amb altres membres dels EAP.
- Prescripció de serveis comunitaris, destinada a vincular la ciutadania amb activitats i serveis comunitaris relacionats amb el benestar emocional i amb la prevenció de patiment mental.
- Participació, conjuntament amb la resta de membres de l'EAP, en la detecció, en l'àmbit comunitari, de persones que presentin signes de risc o d'alarma de patiment mental.
- Participació, conjuntament amb la resta de membres de l'EAP, en la definició i aplicació d'estratègies comunitàries per a l'abordatge del malestar emocional, adreçades a persones amb determinants psicosocials (atur, soledat no volguda, etc.) que puguin produir o empitjorar certes limitacions funcionals.
- Assessorament i implementació de plans per a l'abordatge del malestar emocional dels professionals dels EAP.
- Participació en les activitats de formació i recerca relacionades amb el seu àmbit de treball que es duguin a terme en l'EAP de referència i en xarxa amb els recursos de salut mental i de salut comunitària.

#### Desplegament de la cartera:

Els serveis abans descrits són d'aplicació majoritària a la comunitat, a través de diferents vies:

- Programa salut i escola. La finalitat d'aquest programa és millorar la salut dels infants i adolescents mitjançant accions de promoció de la salut, prevenció de conductes de risc i actuació precoç en diferents eixos: la salut mental, l'educació afectiva i la salut sexual, la salut alimentària, el consum de substàncies addictives (alcohol, tabac i altres drogues), les conductes addictives sense substàncies o addiccions comportamentals, la violència (de gènere, familiar, entre iguals...), l'assetjament escolar i el ciberassetjament, entre d'altres. Aquest programa es duu

actualment a terme per part dels professionals dels EAP en coordinació amb Salut Mental. El nou professional s'integrarà en aquest equip per realitzar les activitats necessàries d'acord amb les seves competències de prevenció i promoció de la salut, com ara, en el cas que formi part d'una actuació integrada i pactada amb la comunitat educativa, tallers sobre hàbits saludables, relacions saludables, entre d'altres.

- Activitats que es realitzen en els centres d'atenció primària (CAP): grups d'acompanyament, reunions de suport a cuidadors, grups d'empoderament de pacients, programa del pacient expert, etc.
- Activitats comunitàries del Programa de salut comunitària relacionades amb el benestar emocional, en què participa l'EAP, a centres educatius, espais/tarda jove, casals de joves, centres cívics, centres oberts, serveis socials bàsics i especialitzats, casals de gent gran, residències, i altres, de forma integrada amb la resta d'actors que hi participen.
- Espais de coordinació amb tota la xarxa de salut comunitària, en què participa l'EAP juntament amb altres actors de la comunitat, com la salut pública, els ens locals, el teixit associatiu, les institucions i altres agents de salut.

#### **Registre de l'activitat (vegeu l'annex 1)**

L'activitat grupal realitzada per aquest professional ha de ser registrada a l'eCAP:

- Pantalla de registre d'activitats grupals. Es registra tipus/temàtica de l'activitat, període, persones que hi participen i ubicació.
- El test de benestar emocional es recomana per a l'avaluació de les activitats grupals i està disponible a l'eCAP. Se'n recomana l'administració als assistents a l'inici, en el decurs i al final de l'activitat.

#### **Indicadors de seguiment de l'activitat**

- Nombre i característiques dels ciutadans assistents a les activitats grupals amb participació del referent de benestar emocional comunitari (perfils sociodemogràfics, socioeconòmics, clínics, solitud no volguda, altres).
- Canvi en el benestar emocional dels ciutadans que participen en les activitats (abans i després de l'activitat).
- Tipus i nombre de grups psicoeducatius realitzats en relació amb l'entorn (APiC, Salut i escola, Salut Mental, altres).
- Sessions formatives amb participació del professional comunitari de salut emocional en l'EAP i en els serveis de salut mental realitzades per període: nombre de sessions i de participants.
- Nombre de prescripcions de serveis comunitaris realitzades, característiques de les persones derivades i tipus d'activitats prescrites.

### **Integració orgànica i funcional del referent de benestar emocional comunitari en l'EAP**

El referent de benestar emocional comunitari té dependència orgànica i funcional de la Direcció de l'EAP, a efectes de desenvolupament de les seves funcions en tots els aspectes, tant de condicions de treball relacionades amb els horaris, permisos, formació, o altres, com amb les assistencials.

Alhora, com la resta de membres de l'EAP, mantindrà relacions funcionals amb altres àmbits relacionats amb la seva tasca, per tal de garantir una atenció integral i integrada a les persones; en aquest sentit, cal destacar la relació clau amb els serveis de salut mental de referència, a la qual es dedica un apartat específic més endavant, i també amb els serveis de salut pública.

Des del punt de vista assistencial, i d'acord amb els objectius i la cartera de serveis descrits en l'apartat anterior, es mostren els elements principals per a la integració assistencial en l'EAP:

1. Coneixement del funcionament de la xarxa de salut i les activitats i programes que es desenvolupen des de l'APiC.
2. Coneixement dels recursos comunitaris del territori.
3. Participació en les activitats de l'EAP, especialment en aquelles de coordinació i treball multidisciplinari: reunions d'EAP, sessions clíniques i altres.
4. Coordinació i treball en equip amb els professionals assistencials de l'EAP (Infermeria de Família i Comunitària / Medicina de Família i Comunitària / Treball Social/ Infermeria de Pediatria / Pediatria / Odontologia/ Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva).
  - o Participació en la realització d'activitats grupals, com ara grups psicoeducatius.
  - o Compartició de casos de risc de trastorn mental per a l'assessorament de derivació a salut mental o a altres recursos.
  - o Prescripció de serveis comunitaris (vegeu l'annex 2.)
  - o Treball en equip amb els professionals de Salut i escola per a l'atenció comunitària en centres educatius de l'ABS.
5. Coordinació i treball en xarxa amb l'equip del centre de salut mental d'adults (CSMA) i del centre de salut mental infantilojuvenil (CSMiJ). Vegeu el detall a l'apartat següent.
6. Coordinació amb els professionals de Treball Social, tant els de l'EAP com els d'altres serveis socials bàsics i especialitzats d'altres dispositius (municipals, consells comarcals, fundacions, etc.) per poder participar oportunament en activitats relacionades amb el benestar emocional.
7. Participació en actius i recursos comunitaris que es relacionen amb la població més vulnerable: taula de salut comunitària de l'EAP, associacions de veïns, casals o centres cívics, CAU o esplais, entitats de suport a la dona, centres de joves, centres cívics, consells municipals de salut, ONG o organitzacions que treballen amb grups amb necessitats, parròquies o entitats religioses de diferents cultures, menjadors socials, etc.
8. Coordinació amb la xarxa de promoció de la salut de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

L'operativa concreta d'aquests professionals s'ha de definir dins l'àmbit de cada EAP i ha de quedar recollida en el pla funcional corresponent.



## 4. Relació funcional amb els serveis especialitzats de salut mental

Els referents de benestar emocional comunitari dels EAP han de tenir una relació funcional amb l'atenció especialitzada de salut mental per tal de garantir una coordinació entre nivells que doni força a tota la intervenció de forma global.

Les intervencions de promoció, prevenció i detecció han de ser homogènies i estar fonamentades en les recomanacions de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, la Direcció Estratègica d'Atenció Primària, el Pla director de salut mental i addiccions, les guies de pràctica clínica, les evidències científiques i l'experiència demostrada al territori. Totes aquestes intervencions han de ser intrínseques a la cartera de serveis de l'atenció primària, que també incorpora el programa de col·laboració en salut mental que proporcionen els CSMA i CSMIJ de referència. En el programa de col·laboració de la salut mental amb l'atenció primària (PCP), els professionals de salut mental (d'adults, d'infantil i juvenil i d'addiccions) vinculats a un CAP, conjuntament amb els professionals d'APiC (medicina familiar i comunitària, pediatria, infermeria i treball social), s'han d'organitzar com un grup de treball que també integri el professional comunitari.

### **Coordinació i treball en xarxa amb els serveis de salut mental**

La relació funcional d'aquest professional comunitari amb els serveis especialitzats de salut mental i addiccions i, més concretament, amb el programa de col·laboració de la salut mental amb l'atenció primària (PCP) es fonamenta en:

- Coneixement de l'entorn psicosocial
  - Entorn social.
  - Principals problemes de salut mental de l'entorn.
- Coneixement dels recursos sanitaris i comunitaris de salut mental
  - Xarxa de salut mental i la xarxa d'atenció a les addiccions.
  - Actius i recursos comunitaris: associacions de malalts, associacions de familiars, taules de salut mental, grups d'ajuda mútua, etc.
- Coordinació i realització d'activitats conjuntes amb l'equip del programa de col·laboració de la salut mental amb l'APiC
  - Coordinació amb el referent del programa de col·laboració de la salut mental amb l'APiC.
  - Participació en reunions (clíniques, informatives, organitzatives, altres) i manteniment d'un contacte fluid i accessible (via d'assessorament ràpid) amb els professionals de salut mental del programa de col·laboració amb l'APiC:
    - Psiquiatria, psicologia clínica i infermeria de salut mental d'adults i treball social.
    - Psiquiatria, psicologia clínica i infermeria de salut mental infantojuvenil i treball social.
- Participació en intervencions grupals liderades per infermeria i/o psicologia clínica:
  - Intervencions grupals psicoeducatives: criança positiva, hàbits saludables, etc.
  - Intervencions grupals psicoterapèutiques: ansietat, depressió lleu/moderada i distímia i els trastorns adaptatius.
  - Intervencions grupals a la comunitat.
  - Col·laboració en la formació continuada en salut mental a partir de sessions clíniques periòdiques i en les activitats d'educació per la salut en temes de salut mental en les escoles, residències i recursos comunitaris.

## 5. Competències del referent de benestar emocional comunitari

- Capacitat per donar suport pel que fa als problemes emocionals de la vida diària i per a l'educació en hàbits saludables, benestar emocional i relacional de les persones.
- Capacitat per detectar els signes de risc psicosocial i de patiment mental.
- Capacitat per gestionar les dificultats quotidianes de les persones amb problemes de salut mental en els centres educatius, residències i altres dispositius comunitaris.
- Capacitat per aplicar tècniques psicològiques adreçades a la prevenció i la promoció del benestar emocional.
- Capacitat per treballar en equip, per a la col·laboració i treball en xarxa en l'entorn dels serveis de salut i amb la comunitat.
- Orientació de servei, a pràctiques basades en l'evidència científica i la millora contínua de la qualitat dels processos assistencials.
- Habilitats comunicatives i de recerca científica.
- Capacitat per planificar, organitzar i prioritzar les activitats.

## 6. Requeriments bàsics dels professionals a contractar:

- Titulació universitària superior en un grau de l'àmbit de les ciències de salut.
- Formació addicional relacionada amb les funcions que ha de desenvolupar, com ara: formació en el cicle vital, coneixements de salut pública, psicologia social, gestió de situacions de crisi psicosocial, dinàmiques de grups psicoeducatius, rehabilitació psicosocial, intervencions comunitàries.
  - D'acord amb les competències requerides i de cara a garantir l'assoliment dels objectius, és idònia la formació en el grau de Psicologia, juntament amb el màster en Psicologia General Sanitària, sens perjudici que altres professionals amb la formació reglada en la matèria puguin tenir un perfil idoni per a les intervencions requerides.
- Es valorarà l'experiència prèvia en la realització de funcions incloses en aquest programa.
- Dependència orgànica i vinculació contractual amb els EAP.
- Vinculació funcional al programa de col·laboració de la salut mental amb l'APiC.



## Annex 1. Avaluació dels grups psicoeducatius

### Test de benestar emocional

	1. Mai	2. Molt poques vegades	3. Algunes vegades	4. Sovint	5. Sempre
1. S'ha sentit útil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. S'ha sentit relaxat/ada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ha tingut energia de sobres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ha afrontat bé els problemes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. S'ha sentit bé amb vostè mateix/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. S'ha sentit segur/a (amb confiança)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. S'ha sentit alegre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

El qüestionari consta de set ítems mesurats amb escala tipus Likert, amb cinc opcions de resposta (1 = mai i 5 = sempre) sobre com s'ha sentit l'individu en les últimes dues setmanes. Aquest qüestionari ha estat adaptat recentment al català i al castellà i s'ha afegit a l'Enquesta de salut de Catalunya.

Resultat del test de benestar emocional: és la suma de la puntuació de cada ITEM. Per tant la puntuació és de 5 a 35.

No existeixen punts de tall. El benestar és un continuïum i no es pot considerar alt mitjà o baix. L'interessant és veure l'evolució del benestar en una mateixa persona

Escala de Suport social. És l'escala OSLO 3

<b>Suport social</b>	
<b>Les següents tres preguntes estan relacionades amb el suport social.</b>	
<b>OSS1. En el cas que tinguis un problema personal greu de qualsevol tipus, amb quantes persones de prop seu podria comptar? <i>Llegiu les opcions de resposta.</i></b>	
1	<input type="checkbox"/> Ningú
2	<input type="checkbox"/> 1 o 2 persones
3	<input type="checkbox"/> De 3 a 5 persones
4	<input type="checkbox"/> 6 persones o més
<b>OSS2. Quant d'interès mostren les persones del seu entorn (família, amics, etc.) per allò que li passa o allò que fa? <i>Llegiu les opcions de resposta.</i></b>	
1	<input type="checkbox"/> Gens interès
2	<input type="checkbox"/> Poc interès
3	<input type="checkbox"/> Interès incert
4	<input type="checkbox"/> Força interès
5	<input type="checkbox"/> Molt interès
<b>OSS3. Com de fàcil li seria demanar ajuda als seus veïns en cas que la necessités? <i>Llegiu les opcions de resposta.</i></b>	
1	<input type="checkbox"/> Molt difícil
2	<input type="checkbox"/> Difícil
3	<input type="checkbox"/> Possible
4	<input type="checkbox"/> Fàcil
5	<input type="checkbox"/> Molt fàcil

## Annex 2. La prescripció social

### **Com s'han de registrar les activitats comunitàries i grupals en actius i salut**

A continuació us indiquem com les activitats grupals i comunitàries dels equips es poden publicar a la pàgina web Actius i salut, del Departament de Salut, per tal que surtin al cercador i així poder-les indicar com a prescripció social des de la icona *Prescripció social* en el seguiment clínic del pacient a l'eCAP. Web Actius i salut: [www.actiusisalut.cat](http://www.actiusisalut.cat).

### **Guia breu per emplenar el formulari d'inscripció d'activitats o recursos**

[http://salutpublica.gencat.cat/ca/sobre\\_lagencia/pinsap/Accions-eines-i-projectesrelacionats/actius-i-salut/cercador-dactius-i-salut/index.html](http://salutpublica.gencat.cat/ca/sobre_lagencia/pinsap/Accions-eines-i-projectesrelacionats/actius-i-salut/cercador-dactius-i-salut/index.html)

Per a qualsevol dubte, us podeu posar en contacte amb l'equip d'Aquí si: Actius i salut a l'adreça de correu electrònic [actius.salut@gencat.cat](mailto:actius.salut@gencat.cat) o al telèfon 935 513 637.

## Bibliografia

1. Prevention and Promotion in Mental Health. WHO Meeting on Evidence for Prevention and Promotion in Mental Health: Conceptual and Measurement Issues (2001: Geneva, Switzerland).
2. Promoting mental health : concepts, emerging evidence, practice : summary report / a report from the World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation (VicHealth) and the University of Melbourne. World Health Organization 2004.
3. Gili M, Roca M, Basu S, Mckee M, Stuckler D. The mental health risks of economic crisis in Spain: evidence from primary care centres, 2006 and 2010. *Eur J Public Health*. 2013 Feb;23(1):103-8.
4. Guia de pràctica clínica sobre el maneig de la depressió major en l'adult. Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut. 1a edició, novembre 2010, Barcelona. [http://www.gencat.cat/salut/depsan/units/aatrm/pdf/adaptacio\\_gpc\\_depressio\\_aiaqs\\_2010ca.pdf](http://www.gencat.cat/salut/depsan/units/aatrm/pdf/adaptacio_gpc_depressio_aiaqs_2010ca.pdf)
5. NICE clinical guideline 123. Common mental health disorders: identification and pathways to care. May, 2011. [www.nice.org.uk/guidance/cg123](http://www.nice.org.uk/guidance/cg123).
6. World Health Organization. Risks to mental health: an overview of vulnerabilities and risk factors back- ground paper by who secretariat for the development of a comprehensive mental health action plan. Geneva 2012.
7. World Health Organization and Calouste Gulbenkian Foundation. Social determinants of mental health. Geneva, World Health Organization, 2014.
8. Peek C J, Cohen D J, deGruy, F V. Research and evaluation in the transformation of primary care. *Am Psychol*. May-Jun 2014;69(4): 430-42.
9. Benjamin F Miller, Stephen Petterso, Bridget Teevan Burke, Robert L Phillips Jr, Larry A Green. Proximity of providers: Colocating behavioral health and primary care and the prospects for an integrated workforce. *Am Psychol*. May-Jun 2014;69(4):443-51. May-June 2014.
10. Calderón, c. *et al*. Modelos de colaboración entre atención primaria y salud mental en la asistencia sanitaria a las personas con depresión: resultados principales y retos metodológicos de una meta-revisión sistemática. *Revista Española de Salud Pública*, 2014; 88: 113-133.
11. American Psychological Association. (2015). Competencies for Psychology Practice in Primary Care. Retrieved from <http://www.apa.org/ed/resources/competencies-practice.pdf>.

12. Integrating mental health therapy into primary care  
<https://www.england.nhs.uk/mental-health/adults/iapt/integrating-mental-health-therapy-into-primary-care/>
13. Hunsley J, Lee C M. Research-informed benchmarks for psychological treatments: Efficacy studies, effectiveness studies and beyond. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38(1), 21-23 (2007).
14. Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública cve: BOE-A-2011-15623.