

GUIES XARXASALUT

MUNICIPIS PER LA SALUT DE LA COMUNITAT VALENCIANA

GUIES TEMÀTIQUES

ÀREA 7.

BENESTAR EMOCIONAL, ART I
CULTURA



#estimatmés

BENESTAR EMOCIONAL I
IMATGE CORPORAL



**GENERALITAT
VALENCIANA**

Conselleria de Sanitat
Universal i Salut Pública



XARXASALUT

MUNICIPIS PER LA SALUT DE
LA COMUNITAT VALENCIANA



FVMP

Federació Valenciana
de Municipis i Províncies



EQUIP DE REDACCIÓ

Eva Legaz Sánchez. Oficina Valenciana d'Acció Comunitària per a la Salut. DGSPiA.

Rosana Peiró Pérez. Oficina Valenciana d'Acció Comunitària per a la Salut. DGSPiA.

Luis López Cerrillo. Unitat Docent de Medicina Preventiva i Salut Pública, Hospital General Universitari de València.

Elena Pérez Sanz. Oficina Valenciana d'Acció Comunitària per a la Salut. DGSPiA.

COL·LABORACIÓ TÈCNICA I REVISIÓ

Lydia Hernández López. Oficina Valenciana d'Acció Comunitària per a la Salut.

Silvia Reyes Antequera. Oficina Valenciana d'Acció Comunitària per a la Salut.

Amparo Fuertes Cusí. Departament de Castellà, IES 1 de Cheste.

Mari Carmen Fuertes Miguel. Mancomunitat La Hoya de Buñol-Chiva.

Ana Madolell García. Mancomunitat La Hoya de Buñol-Chiva.

Paloma García-Puente del Corral. Centre de Salut Pública d'Elx.

Vicente Albert Camañes. Centre de Salut Pública de Xàtiva.

Amparo Ródenas Marco. Centre de Salut Pública d'Alzira.

Inmaculada Clemente Paulino. Subdirecció General de Promoció de la Salut i Prevenició. DGSPiA.

Edita: Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

© Generalitat Valenciana, 2020

Edició online: <http://www.sp.san.gva.es/xarxasalut>

Cita recomanada: #quíeretemás. Benestar Emocional i Imatge Corporal. Una guia per al treball en salut comunitària. València: Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, 2020. Sèrie: Guies XarxaSalut, Guies Temàtiques: Àrea 7. Benestar emocional, art i cultura.

Agraïments: a la Mancomunitat La Hoya de Buñol-Chiva, amb seu a Yátova, per la seua col·laboració a través de les tècniques d'Igualtat i Joventut, i la facilitació de participants i el local per a pilotar aquesta eina. A l'Ajuntament de Buñol per afavorir l'accés a la Cova del Turche per al rodatge de l'audiovisual.

Localitzacions de l'audiovisual #quíeretemás: Platja de la Patacona (Alboraia), Port de Catarroja i Cova del Turche (Buñol).



ÍNDEX

<u>Presentació</u>	4
<u>Per què naix aquesta Guia temàtica XarxaSalut?</u>	5
<u>Marc Teòric</u>	6
1. Salut mental positiva y benestar emocional.....	6
2. Salutogènesi i resiliència	7
3. Els 5cultius , un model de benestar emocional.....	9
4. Imatge corporal i determinants de la salut.....	11
<u>Proposta de treball....</u>	13
1. Objectiu, enquadrament i prova pilot	13
2. Conversa 1. #quíretemás.....	16
3. Conversa 2. La ruta de la despertà.....	18
4. Conversa 3. 100% Vida.....	21
5. Conversa 4. La Cooperativa de Benestar	22
6. Avaluació.....	23
7. Recopilació de materials, difusió i tancament	24
<u>Bibliografia</u>	26



Presentació

Aquesta eina de treball forma part de l'estratègia d'acció local en salut de la GVA i es basa en el model de salut positiva, els determinants socials de la salut i el treball en promoció de la salut desenvolupat des de l'empoderament dels col·lectius, a través de la participació i la facilitació del treball en grup.

D'una banda, es persegueix posar en valor la cohesió social: una comunitat cohesionada és capaç de donar suport a qui més ho necessita, de donar-se suport entre els seus membres, i posseeix uns majors nivells de salut i benestar.

D'altra banda, ofereix un marc de treball sobre el benestar emocional i el paper que hi juga la nostra imatge corporal, des de la reflexió sobre les fonts de benestar en les persones i l'alfabetització en mitjans.

Finalment, realitza una aposta decidida per la capacitat de transformació i de construcció dels valors socials, mitjançant el foment d'habilitats de resiliència entre la població.

Les converses incloses en l'eina de treball es poden emprar en diversos contextos comunitaris i amb diversos públics, ja que tant la cohesió social, com el benestar emocional i la imatge corporal, són elements transversals en totes les etapes de la vida i en tots els entorns en els quals ens desenvolupem; en funció d'això, la persona que facilita el treball comunitari realitzarà una adaptació a la realitat amb la qual vaja a interaccionar. En aquesta Guia es posa l'accent principalment en l'etapa de l'adolescència, atenent criteris d'equitat en salut.

Finalment, es proposa un sistema d'avaluació que inclou tant l'avaluació del procés de la facilitació i aspectes qualitatius d'aquesta, així com els resultats en salut.



¿Per què naix aquesta Guia Temàtica XarxaSalut?

L'OMS estableix com a orientacions estratègiques i àrees prioritàries d'acció en matèria de salut i benestar per al segle XXI¹:

- Invertir en salut a través d'un enfocament de cicle de la vida i empoderament de les persones desenvolupant programes de promoció de la salut basats en els principis de participació.
- Crear comunitats resilientes i entorns de suport.

Es tracta d'orientar les accions en salut en positiu, focalitzant la mirada cap al que fa que les persones i les comunitats augmenten el control sobre els determinants de la seua salut i la milloren.

En aquest marc general, el **IV Pla de Salut de la Comunitat Valenciana 2016-2020**² aposta per la revitalització de la idea de la promoció de la salut, desenvolupada a l'empara de la Carta d'Ottawa de 1986³, els principis fonamentals de la qual inclouen la participació, l'empoderament, l'equitat, la multidisciplinarietat i l'acció intersectorial.

Basat en el paradigma de la salutogènesi, la salut positiva i la perspectiva dels determinants socials de la salut, disposa 5 línies estratègiques. Dins de la Línia 5: Promoure la salut en tots els entorns de la vida, figura la 5.1. Afavorir el benestar emocional, l'Acció 5.1.2 de la qual ve definida de la manera següent: Promoure intervencions que fomenten l'autoestima i l'acceptació de la imatge corporal, especialment en la població infantil i adolescent, amb la finalitat de facilitar la transició a la vida adulta.

Per tant, la GVA estableix dins de la seua planificació sanitària, desenvolupar un treball entorn de la salut emocional en les primeres etapes de la vida, relacionada especialment amb la imatge corporal i l'autoestima.

D'altra banda, **XarxaSalut, la xarxa de municipis per la salut de la Comunitat Valenciana**, que en l'actualitat té més de 200 entitats locals adherides, tenen com a compromís incorporar la mirada de la salut en totes les seues polítiques municipals i en totes les edats, amb perspectiva d'equitat, intersectorialitat i participació, havent-se establert la promoció del Benestar Emocional com una de les 9 àrees d'acció local en salut, segons la Guia XarxaSalut número 4⁴ i, en concret l'àrea número 7.

Els entorns en els quals vivim influeixen de manera essencial en la nostra salut, per això la promoció de la salut en l'entorn local, el més pròxim a la ciutadania, és una manera de treballar fonamental i aquesta Guia s'enquadra dins d'aquest marc institucional, oferint eines per al treball comunitari.



MARC TEÒRIC

Las ferramentes de treball comunitari que es proposen en aquesta Guia s'inclouen dins del marc teòric següent:

1. Delimitació del concepte Benestar Emocional.
2. Enquadrament general: paradigma de la salutogènesi i resiliència.
3. Model de promoció del benestar emocional: *els 5cultius*.
4. Imatge corporal: definició, variables intervinents en la seua construcció i la cohesió social com a determinant de la salut d'una comunitat.

1. SALUT MENTAL POSITIVA I BENESTAR EMOCIONAL

L'Organització Mundial de la Salut defineix la **salut mental** com un estat de benestar en el qual la persona, conscient de les seues pròpies capacitats, pot afrontar les tensions normals de la vida, treballar de manera productiva i fructífera i tindre la capacitat per a fer contribucions a la comunitat⁵. Aquesta definició és coneguda com la visió positiva de la salut mental.

Quan es parla de salut mental positiva, tant en les polítiques públiques com en la literatura, s'utilitza el terme **benestar mental, o fins i tot benestar psicològic o emocional**⁶. En aquesta Guia hem optat per la denominació de Benestar Emocional, i inclou dues dimensions:

1. **hedonia**, centrada en la l'experiència subjectiva de plaer i satisfacció amb la vida;
2. **eudaimonia**, centrada en els aspectes cognitius, morals i de realització i creixement personal, i es presenta quan hi ha sincronia entre la vida de les persones, els valors que posseeixen i el seu compromís per a aconseguir-los⁷.

Ja en la Guia 4.XarxaSalut assenyallem que el benestar emocional fa referència a l'equilibri interior, a una autoestima saludable i una bona capacitat per a afrontar l'estrès i per a regular les emocions. L'evidència sosté que un **alt nivell de benestar emocional** està associat amb el desenvolupament d'un pensament creatiu, bones relacions interpersonals, i capacitat d'afrontament davant l'adversitat⁸⁻⁹; i, sense cap dubte, tots aquests elements poden ser desenvolupats des de la promoció de la salut.

El benestar emocional està associat a millores en la qualitat de vida relacionada amb la salut i la prevenció de malalties, amb menors riscos de trastorns mentals i físics, de discapacitat i un ús més adequat dels serveis de salut, sent la seua absència un indicador de trastorns mentals¹⁰⁻¹¹ i de mortalitat per totes les causes¹².



En definitiva, podem dir que el benestar emocional és la combinació de sentir-se bé i funcionar amb efectivitat. Les persones que funcionen bé responen a circumstàncies externes adverses d'una manera resistent i amb una ràpida recuperació. Certament, el benestar emocional no requereix que les persones se senten bé tot el temps; les experiències de dolor, pèrdua, decepció o sofriment formen part de la vida, però ser capaç de manejar-les és essencial per al benestar.

2. SALUTOGÈNESI I RESILIÈNCIA

Antonovsky elabora la seua teoria de la Salutogènesi¹³, on contribueix a identificar la naturalesa de la salut, donant resposta a per què algunes persones romanen sanes malgrat haver travessat situacions difícils i estressants; i desenvolupa, entre altres, el concepte de sentit *de coherència*, com un factor de protecció fonamental: com més gran és la comprensió que les persones tenen del món en el qual viuen, i el consideren manejable, amb sentit, major és la seua capacitat per a usar els recursos personals i externs per a mantindre's saludables. El sentit de coherència es considera vital per al benestar emocional que al·ludeix a la capacitat per a respondre flexiblement als factors d'estrès.

En la mateixa línia de cerca de models de desafiament apareixen coetàniament les aportacions provinents des de la Psicologia Positiva¹⁴, en la seua cerca de les fonts de benestar i la identificació de les fortaleses per a afrontar l'adversitat. Aquest model de resiliència ens informa que un alt nivell de benestar està relacionat, bàsicament, amb el pensament creatiu, satisfactòries relacions interpersonals i la capacitat d'afrontament a l'adversitat.

La resiliència implica reestructurar els nostres recursos psicològics en funció de les noves circumstàncies i les nostres necessitats. Per a les persones resilientes no existeix una vida dura, sinó moments difícils. La resiliència no és una qualitat innata, sinó que és alguna cosa que totes les persones poden desenvolupar al llarg de la seua vida, això vol dir que es pot entrenar, aprendre, promoure.

Aquesta *Guia* inclou propostes de treball que tenen a la base el desenvolupament d'aquest sentit de coherència i el marc global del desenvolupament de la resiliència, perseguint en les seues propostes grupals el foment de les característiques de les persones resilientes (Taula I).



Taula I. Característiques de les persones resilientes.

AUTOCONEIXIMENT	Són conscients de les seues potencialitats i de les seues limitacions, coneixen les seues pròpies fortaleces i febleses, per això es poden traçar objectius realistes i saben què és el que desitgen o volen de debò.
CREATIVITAT	Desenvolupen la creativitat, no sols des d'un punt de vista artístic, sinó de pensament, és a dir, un problema pot tindre múltiples maneres de percebre'l i de solucionar-lo.
AUTOCONFIANÇA	Tenen confiança en si mateixes, per a això és bàsica una bona autoestima i una bona xarxa de suport social on sentir-se acceptat, per això es relacionen amb persones positives, constructives, i són capaces de demanar ajuda.
FLEXIBILITAT	La flexibilitat és la base per a l'adaptació, per tant no pretenen controlar les situacions sinó adaptar-s'hi, fins i tot perdent el control, no sempre se'n té el control, saben navegar davant la incertesa, incorporant la idea que cada dificultat és una oportunitat per a créixer.
ACÍ I ARA	Estan centrades en l'ací i ara, el que els permet eliminar preocupacions innecessàries, rumiades negatives del passat, i gaudir del present i la seua infinitat de petits detalls, amb la capacitat de sorprendre's davant la vida amb la mirada genuïna de la infància.
ÚS DE L'HUMOR	Sabent com són, acceptant la incertesa, relacionant-se satisfactòriament, sabent el que volen, persegueixen les seues metes de manera tenaç, reestructurant les metes i alimentant el bon humor, que significa prendre perspectiva del drama en la distància per a il·luminar les zones on és possible avançar i retirar els focus on el carreró no té eixida.
ALTRUISTES	Estan orientades socialment, és a dir, són proactives en el social, tenint com a valors la col·laboració, la participació social i l'altruisme.





3. ELS CINC CULTIUS: MODEL DE BENESTAR EMOCIONAL.

A partir de la revisió de l'evidència sobre de les fonts del benestar emocional, oferim un model de treball basat en cinc elements que contribueixen a un bon funcionament personal, i alhora contribueixen al benestar de la població i de les comunitats.



Adaptación GVA-2000. Valencia: Foresight Mental Capital and Wellbeing Project-2008. London.

Els primers tres elements tenen a veure amb la salut física, psíquica i social; el quart element situa la persona en l'espai i temps concrets, connectant-la amb la natura i amb el present; i, finalment, el cinquè element, proporciona un sentit de transcendència del viscut cap a l'exterior de la pròpia persona, de significació.

Primer cultiu: el cos i l'activitat física. Existeix un vast corpus d'evidència que indica que l'activitat física té una influència decisiva en la salut mental, en el sentit de promoure autoeficàcia i habilitats d'afrontament davant les adversitats¹⁵⁻¹⁷. Per aquest motiu, la incorporació de la pràctica d'activitat física a la quotidianitat és un valor segur per a la promoció del benestar emocional.

Segon cultiu: la ment, activitat mental. L'aprenentatge constant es relaciona amb efectes positius en el benestar, ofereix satisfacció vital, optimisme i sentit d'autoeficàcia, per la qual cosa promou una bona autoestima¹⁸⁻¹⁹. No necessàriament ha de ser un aprenentatge amb una finalitat instrumental, pot ser un nou repte o desafiament professional o personal, o xicotetes metes d'aprenentatge capaces d'estimular el cervell i la nostra creativitat. Fomentar la creativitat i l'expressió emocional mitjançant les arts té abundant evidència d'impacte positiu en la nostra salut mental²⁰.

Tercer cultiu: les relacions socials, activitat social. Connectar-se amb les persones que t'envolten és una tasca que requereix alimentació constant, amb familiars, amics, col·legues, veïnat, en el treball, en la localitat. Les relacions es van



construint, i que cada persona se senta valorada per altres éssers humans és una necessitat fonamental. Posseir fortes relacions socials fonamenta l'empoderament i la resiliència²¹⁻²².

Quart cultiu: el present i la naturalesa, ací i ara. Cultivar un estat conegut com d'atenció plena en el present, promou millors nivells de benestar emocional i equilibri personal, ajuda a prendre consciència de les circumstàncies, de l'experiència present, permet apreciar-la, descobrir-la i analitzar-la amb perspectiva positiva i nivells d'estrès adequats²³⁻²⁵. Contemplar i ser conscient del món que ens envolta, el món de la natura, les estacions de l'any, els xicotets detalls de cada dia, assaborint cada precís instant. Aquesta actitud ajuda a reflexionar sobre el que realment és important, aporta calma i ens harmonitza amb el planeta, el contacte amb la natura és font indiscutible de salut, redueix els nivells d'estrès i augmenta el benestar²⁶⁻²⁸.

Cinquè cultiu: l'altruisme, donar i agrair. La participació activa en la vida social de la comunitat s'associa amb sentiments de benestar, satisfacció amb la vida i sentit positiu de la vida. Hi ha evidència que comprometre's en el suport als altres redueix taxes de mortalitat²⁹. Així que ajudar, compartir, agrair i demostrar-ho explícitament, orientar-se cap a un treball en equip, està relacionat amb un major nivell d'autoestima i sentiments positius, un benestar que transcendeix i perdura. Especialment practicar la gratitud allunya l'atenció de les emocions tòxiques com l'enveja i el ressentiment, els seus beneficis s'esdevenen, fins i tot, sense compartir cartes de gratitud escrites amb els destinataris previstos. Els beneficis de gratitud tarden algun temps a ocórrer, ja que no sempre s'esdevenen immediatament després de l'activitat de gratitud. Els efectes en el cervell de l'activitat de gratitud semblen ser duradors, i poden entrenar al cervell per a ser més sensible a les experiències de gratitud més tard, ajudant així a millorar la salut mental³⁰⁻³¹.

La promoció d'aquests cinc cultius harmonitzadament fomenta el benestar emocional de les persones, tal com hem relatat; a més, utilitzem la paraula cultiu per a significar la integració de la salut humana i la del planeta i, finalment, retém homenatge a la tradició agrícola valenciana.





IMATGE CORPORAL I DETERMINANTS SOCIALS DE LA SALUT

La imatge corporal és la representació del cos que cada persona construeix en la seua ment i la vivència que té del propi cos³². La percepció i valoració de la nostra imatge corporal es relaciona directament amb el nostre autoconcepte, i amb la nostra autoestima i benestar emocional en general. A més, és una representació dinàmica, que va construint-se i modificant-se al llarg de la vida.

Però és en l'adolescència on es desenvolupen els processos de diferenciació i individualització, i es construeix la identitat especialment associada a com es viu el cos; l'autoconcepte i la comparació social donarà lloc a una millor o pitjor satisfacció corporal i, per tant, benestar emocional.

En aqueix procés de valoració influeixen poderosament, entre altres, els valors de la societat imperant, un dels determinants estructurals de les desigualtats socials en salut. Així, el valor d'un únic cànon de bellesa, els estereotips de gènere i l'aposta per l'èxit social derivat de l'aparença física són factors que condicionen el benestar emocional³³.

Alguns esquemes cognitius predominen en les persones amb insatisfacció corporal i deriven d'aqueixos valors culturals, com per exemple: "la gent atractiva ho té tot", "si es controla l'aparença, es pot controlar la vida social i personal", "cal canviar el cos perquè agrada i s'assembla al que la gent valora". L'aparença corporal predominant que es difon majoritàriament en els mitjans de comunicació i xarxes socials influeix poderosament en l'augment de preocupacions i insatisfacció corporal; per aqueix motiu, intervencions de promoció de la salut basades en l'alfabetització mediàtica no sols promouen el desenvolupament d'esperit crític, sinó que també milloren la satisfacció corporal, augmenten el sentit d'autoeficàcia i l'autoestima³⁴⁻³⁵.

En una societat amb elevats nivells de cohesió social, la diversitat és un valor, així com la inclusió i el respecte a les particularitats, la qual cosa ofereix majors nivells de salut; per aquest motiu, en aquesta proposta de treball s'aposta per incloure el foment de la cohesió social, tot analitzant com es construeixen els valors com la reificació del cos (especialment de la dona) i quines alternatives de construcció es poden generar. Per a això recomanem la consulta dels manuals inclosos en el Center for Mitjana Literacy de la UNESCO³⁶⁻³⁷.

L'alfabetització en mitjans se pot treballar en diversos entorns comunitaris amb la finalitat de prendre consciència de la importància de la transmissió d'aqueixos valors i quins valors alternatius es poden oferir com, per exemple, la salut corporal enfront d'una bellesa homogènia i irreal, la diversitat com a font de riquesa social, o el benestar emocional dissociat de la morfologia corporal.



Des d'aquesta *Guia* proposem treballar amb mares i pares dins d'un marc de criança positiva, en contextos d'educació formal i informal i d'oci d'adolescència i joventut, i en contextos de participació comunitària, independentment de l'edat, atès que la imatge corporal és quelcom que compromet el benestar emocional de totes les persones.





PROPOSTA DE TREBALL

1. OBJECTIU, ENQUADRAMENT I PROVA PILOT

OBJECTIUS

Objectiu general

Aquesta Guia s'emmarca en la promoció de la salut des de la perspectiva de l'empoderament i posa èmfasi en l'augment de les capacitats comunitàries. L'eina que ací es proposa té com a **objectiu general** el desenvolupament de l'empoderament de les persones en matèria de benestar emocional i imatge corporal, a partir de la presa de consciència del problema, l'anàlisi crítica i la reflexió i, finalment, les seues pròpies propostes d'acció i transformació.

Seguint Freire, el camí és la participació, la construcció d'una ciutadania activa amb consciència històrica a través, fonamentalment, de l'aprenentatge significatiu. En definitiva, es tracta de generar processos que possibiliten a les persones en primer lloc expressar o investigar la seua pròpia realitat (partir de la seua pròpia situació); després, aprofundir en el tema que s'està treballant (reorganitzar coneixements, analitzar la situació general i alguns temes específics personals o socials, reflexionar sobre aspectes de l'àrea emocional); i, per fi, afrontar la seua situació, decidir l'acció sobre la seua realitat, desenvolupar els recursos i habilitats necessaris, realitzar-la en la pràctica i avaluar-la³⁸⁻³⁹.

Objectius específics

1. Millorar la satisfacció corporal.
2. Promoure l'alfabetització de mitjans de comunicació.
3. Conèixer les fonts de benestar emocional i la seua dissociació de la morfologia corporal.
4. Desenvolupar una aplicació pràctica mitjançant un projecte cooperativista d'acció local en salut.

Població diana

Les converses van destinades a població major de 12 anys.

Procés d'implementació

Aquesta eina de treball en salut comunitària conté quatre converses. Es recomana implementar-les totes, en la seqüència proposada, i al llarg d'un període de no més de dues setmanes entre conversa i conversa.



ENQUADRAMENT

Preparació de les converses. Tot treball grupal requereix una preparació de l'ambient físic i del clima emocional capaç de promoure una interacció humana positiva i respectuosa. Aquests primers moments són cabdals per al bon resultat de la interacció, per la qual cosa la persona facilitadora generarà les condicions oportunes per a incorporar una comunicació positiva i una bona cohesió social del grup. Especialment, recomanem la lectura i treball del Manual de facilitació d'Amnistia Internacional⁴⁰, per la seua bondat pedagògica i clarificadora de les diferències entre metodologia escolàstica i metodologia participativa, llenguatge accessible per a qualsevol nivell educatiu, i continguts adaptables a qualsevol context de promoció de la salut comunitària.

A l'inici de la primera conversa, recomanem la introducció d'una dinàmica de presentació, adaptada a les característiques de cada col·lectiu concret, com per exemple, la dinàmica denominada “Embullar-se”, de la Guia XarxaSalut número 3⁴⁹.

La persona facilitadora promourà que les idees tinguen una base de salut positiva i comunitària i s'expressen amb un estil de llenguatge inclusiu i, en general, s'incorporarà transversalment el foment de la cohesió social que es tradueix, en les seues principals línies, en:

- Potenciar relacions simètriques, l'empatia i la cooperació.
- Autoconeixement: promoure la reflexió en grup i l'expressió emocional.
- Fomentar la comunicació positiva. En el començament de la primera sessió, es proposa recollir un “decàleg” per a funcionar amb respecte, suport i inclusió de manera participativa.
- Facilitar la participació de totes les persones.
- Destacar la idea que en promoció de la salut tots els sabers es comparteixen i valoren, tenint cada persona una motxilla de saber particular i única.
- Fomentar el sentiment de pertinença.

La persona facilitadora guia, modera, dinamitza la participació. Però el coneixement sorgeix del grup. En iniciar la conversa han de consensuar les regles de funcionament des del mateix grup, i exposar breument què s'hi farà. En finalitzar, s'obté un resultat físic (en paper, en foto, arxiu digital, etc.) i un treball-acció per a aportar a la conversa següent.

Les converses estan pensades per a una durada aproximada de 90' i amb un nombre de participants entorn de 15 persones.



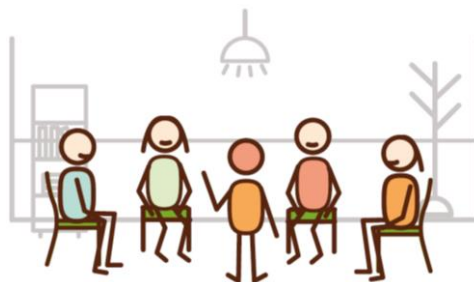
PROVA PILOT

El disseny inicial va ser posat en pràctica durant el mes de juliol de 2020 en la Mancomunitat de la Hoya de Chiva-Buñol, a la sala Raga del Molí Galà de Buñol, cedida per l'Ajuntament de Buñol. En aquesta aplicació pilot es va comptar amb l'ajuda de l'agent de Joventut i la d'Igualtat de la Mancomunitat esmentada, així com amb la d'una professora d'ESO de l'IES 1 de Cheste. L'aplicació es va realitzar a un grup de 15 adolescents d'edats compreses entre 13 i 17 anys.

L'aplicació es va valorar mitjançant la dinàmica qualitativa “Com ens sentim?”, inclosa en la Guia XarxaSalut número 3, molt similar a la denominada “Completar les afirmacions” del Manual de facilitació d'Amnistia Internacional que, en el nostre cas, adaptem a una avaluació participativa en sessió plenària. Totes les persones van oferir testimoniatges positius de la seua participació, tant per noves reflexions que havien obtingut, com de noves accions que podrien dur a terme, així com noves xarxes de suport generades a partir de l'assistència a les sessions. Totes les persones participants van afirmar que aquest treball és molt útil per a fomentar l'esperit crític i alliberar-se de pressions socials associades al cos. Es va avaluar positivament la facilitació i el grau de participació. S'hi va destacar la falta de temps per a poder acabar tot el treball.

Fruit d'aquesta experiència, es van redissenyar alguns dels continguts i temps destinats a cadascun, quedant finalment en la proposta que ací presentem. No obstant això, com s'esmenta reiteradament en aquesta Guia, és una proposta de treball que, després de les seues noves aplicacions, esperem veure enriquida, ja que pretén ser un document viu. Per això, convidem a totes aquelles entitats que la posen en pràctica per tal que ens aporten retroalimentació i compartisquen les accions transformadores que cadascun dels seus grups hagen realitzat, enviant-les a: ovacs@gva.es

A continuació oferim quatre Converses concretes en una seqüència temporal que es recomana aplicar setmanalment o quizenalment; no obstant això, aquelles altres converses que treballen la resiliència i l'empoderament de la comunitat estaran en sintonia.





2. CONVERSA 1. #quíeretemás

Cohesió social, autoestima i resiliència.

Aquesta Conversa treballa la superació de la insatisfacció corporal mitjançant el foment del suport social, la cohesió social i l'autoestima. L'autoestima expressa una actitud d'aprovació i engloba el judici en relació a la pròpia competència i valor. Aquest judici afecta la manera com la persona es relaciona amb si i amb les altres persones. Una baixa autoestima es caracteritza pel sentiment d'incompetència, d'inadequació a la vida i d'incapacitat per a superar desafiaments, mentre que una autoestima adequada protegeix davant els riscos i estressos de la vida, proporcionant **capacitat resilient**. L'autoestima i el suport social són factors de **resiliència en salut**, la **participació social i l'empoderament** dels col·lectius tendeixen a teixir xarxes de suport social i a elevar el sentiment d'autoeficàcia de les persones i, en conseqüència, a elevar-ne **l'autoestima**.

El material que s'ofereix és una peça audiovisual amb diversos formats (llarg i curt). La persona facilitadora triarà el format a treballar en funció de l'oportunitat de la sessió grupal, encara que la seqüència de treball que més a baix es descriu es basa en la versió llarga, d'una durada d'una mica més de quatre minuts.

En la peça apareixen sis persones joves amb diverses preocupacions al voltant del seu cos: acne, estries, panxa inflada, pit pla, sobrepès. La narrativa mostra un grup d'amics, tres xiques i tres xics, que se'n van d'excursió, en la qual es preveu un bany; a partir de això, apareixen individualment (llenguatge interior) pensaments negatius, preocupacions, pors, etc., en cadascun d'ells i elles. Aqueixes preocupacions es comparteixen verbalment en petits grups, distribuïts per sexes, durant una parada del viatge.

Finalment, tots junts acaben banyant-se a causa, d'una banda, de la cohesió del grup, el suport que es donen entre si, de pensar en coses més plaents que els detalls del cos que no ens agraden i a gaudir de la vida per damunt de tot això. Les actituds d'acceptació recíproca són fonamentals, constitueixen el suport emocional que es donen entre ells i elles. Estableixen relacions de vincles positiu i la diversitat corporal forma part del grup. Aconsegueixen separar les fonts de benestar emocional del concepte de "cos perfecte", i creixen personalment en haver superat les pors, enfortint els llaços entre ells i elles, en un entorn de natura.

Es visionarà una vegada la peça sencera. Després, es procedirà a visionar seqüència a seqüència i s'establirà una conversa entre totes les persones al voltant de les preguntes següents:



- **En la primera seqüència**, totes les persones es veuen contentes, alegres, s'aprecien, s'abracen i esperen passar un bon dia. Us recorda alguna situació similar que hageu viscut? Per què estan així? Què els fa estar així?
- **Durant el viatge**, dins de la furgoneta, les pors comencen a voletejar pel cap. De què tenen por? Què els fa sentir-se malament? En aquest punt sorgirà la defensa o crítica del model estètic actual, es pot promoure una tasca específica basada en la promoció de la dissonància cognitiva: dividint el grup en dos, un subgrup donarà arguments a favor d'aquest model estètic, i l'altre subgrup ho criticarà. Es promourà un argumentari que focalitzi en les conseqüències d'una posició i d'una altra, indagant entorn de qui beneficia que es done suport a aqueix model o es rebutge, i quina relació té amb el benestar emocional.
- **En la part central del curt**, les pors es comparteixen en xicotet grup, entre les xiques d'una banda i els xics per una altra. Quins missatges positius s'aprecien en les interaccions? Per què es comparteix en xicotets grups i no amb el grup general?
- **En la resolució** de l'audiovisual totes les persones acaben banyant-se. Què els ha fet decidir-se a fer-ho? Quins elements els han ajudat a fer-ho?
- **Finalment**, se centrarà la conversa entorn de les fonts de benestar, allò que aporta satisfacció en la vida per a acabar apoderant a cada persona, en brindar l'oportunitat d'ajudar unes altres a superar aquestes pors.
- Quins elements influeixen en el meu benestar? Què fa que jo m'ho passe bé: un cos perfecte? Un grup d'amics i amigues cohesionat?
- Com puc ajudar a superar els complexos de les meues amigues o amics? Què els pot ajudar? Què els puc dir? Què hi puc fer?

Es tracta, d'una banda, de motivar l'audiència a empatitzar amb la situació proposada i, per una altra, amb l'exemple del vídeo i les propostes de reflexió en grup, incrementar la seua resiliència, apoderant-los mitjançant la cerca dels seus recursos personals amb la finalitat d'ajudar els seus amics i amigues a sentir-se bé. La pregunta final està dissenyada per a traslladar la idea empoderada que, encara que qui ho escolte tinga complexos similars, segur que és capaç no sols de posar-los en perspectiva, sinó d'ajudar altres persones. Així es fomenta la col·laboració, l'ajuda mútua i una qualitat de la vinculació afectiva, en pensar en les necessitats emocionals d'altres persones, és a dir, en buscar maneres per a ajudar a les seues amigues i amics s'ajuda a si mateixa o mateix, ja que ajudar és una font de benestar, com hem dit adés, i incrementa el sentit d'autoeficàcia i, per tant, l'autoestima.



Conclusions de la conversa i tasca.

Uns minuts abans de finalitzar la conversa, la persona facilitadora realitzarà una succinta síntesi de l'esdeveniment durant el seu transcurs i proposarà per a la sessió següent aquesta tasca: cada persona prendrà una foto o captarà una imatge d'alguna mitjà publicitari, que reculli la idea d'imatge corporal que es difon en xarxes o mitjans de comunicació, al peu de la foto escriurà per què l'ha presa i l'aportarà a la sessió següent.

Pot ser útil que l'envien per correu electrònic amb anterioritat a la realització de la sessió, perquè la persona facilitadora dispose de les imatges abans de començar la sessió, d'aquesta manera s'optimitza el temps de la sessió, ja que es té el material preparat per a ser projectat a la sala.

Finalment, acomiada la conversa agraint càlidament la participació i convidant a un aplaudiment col·lectiu a manera de cloenda.

3. CONVERSA 2. La ruta de la despertà

Valors i determinants de la salut. Alfabetització en mitjans.

En aquesta activitat es posa en comú com els valors de la societat influeixen en la nostra salut, i com aqueixos valors es construeixen i poden variar. Com hem esmentat en el marc teòric d'aquesta Guia, **els valors són un determinant estructural de les desigualtats de la salut** de la població, en aquest cas, un cànon únic de bellesa corporal i la magnificació d'aqueix cànon com a font de felicitat ens impel·leix a una societat no inclusiva i a una cerca incessant del benestar centrat en el cos, la qual cosa llança índexs elevats d'insatisfacció amb la vida.

Aquesta conversa és un treball **d'alfabetització de llenguatge de mitjans de comunicació** que incrementa la comprensió d'aqueix llenguatge i la manipulació a la qual pot estar sotmesa la població a causa dels seus interessos comercials. S'aprofitarà per a introduir qüestions relatives a la reificació, especialment femenina, o la influència que la utilització de les xarxes socials té en la pressió d'un cos perfecte.

Es proposa utilitzar la tècnica del **fotoveu**, tècnica de fotografia participativa en la qual es barreja la imatge i la paraula, buscant donar veu a través de la imatge, creant oportunitats per a reflexionar i presentar assumptes de la comunitat d'una forma creativa i personal, promovent el canvi i la millora social, combinant l'art i la tecnologia actual mitjançant un ús positiu, creatiu i col·laboratiu⁴¹⁻⁴³.

És un treball on s'abordarà la transmissió de valors a través d'aquestes imatges, i com i per què ens influeixen, movent a la reflexió sobre el món globalitzat on els éssers



humans són impel·lits a ser consumidors, subjectes passius, o en paraules de Debord, aqueixa societat de l'espectacle⁴⁵, obtenint finalment idees per a transformar i modificar aquesta situació.

A partir de la tasca proposada en la conversa anterior, es mostrarà al grup (projectat, per exemple) la imatge que cada persona haja aportat, amb el seu relat al peu, i s'aniran abordant les preguntes que figuren en la Taula II per a guiar la discussió. Es pot realitzar una primera imatge en discussió de tot el grup, a continuació, distribuir el grup en grups xicotets de 4 persones i que, en aqueix petit grup, es realitze la discussió de tres imatges més per a compartir-ho després en gran grup; d'aquesta manera es fomenta més la participació de totes les persones i una interacció humana més estreta.





Taula II. PREGUNTES PER A FACILITAR EL FOTOVEU

ELEMENTS DE LES FOTOS/IMATGES

- On i quan vas prendre la foto o d'on vas traure l'anunci?
- Què veus en la imatge?
- Qui són les persones que apareixen?
- Què estan fent, mirant, sostenint, etc.?
- Quina és la part més important de la imatge?
- Hi ha alguna cosa que t'agrada o et desagrada?
- Què és excepcional o diferent en aquesta imatge?
- Què et fa sentir aquesta foto?
- Què et va portar a prendre-la o seleccionar-la?

SIGNIFICAT DE LES IMATGES

- Per què és important per a tu aquesta imatge?
- Què significa aquesta imatge per a tu?
- Quina història hi estan contant?
- Per què has decidit prendre-la o seleccionar-la?
- Com et fa sentir?
- Com es relaciona aquesta imatge amb el tema plantejat?
- Què estaves pensant quan vas fer la foto o la vas seleccionar?
- En cas de ser una foto pròpia: va ser preparada o natural? Per què està aqueixa persona a la foto? (si fora el cas) Hi ha cap relació entre aqueixa persona i tu?

COMPARTINT ALTRES PUNTS DE VISTA AMB EL GRUP

- Una altra gent prendria la mateixa foto o seleccionaria la mateixa imatge?
- Què penseu sobre aquesta foto?
- Què us fa sentir aquesta imatge?
- Com creieu que aquesta imatge està relacionada amb el tema proposat?
- Què és el més important de la imatge?
- Què dirien altres persones diferents sobre la imatge?

IMAGINANT ELS CANVIS

- Què hi ha a la foto ara que no voldries veure en un futur?
- Què hi ha a la foto ara que sí que t'agradaria veure en el futur?
- Què no hi ha a la foto i t'agradaria veure en el futur?
- Què no hi ha a la foto i no t'agradaria que estiguera tampoc en el futur?

PASSANT A L' ACCIÓ

- Què penses que es podria fer per a realitzar el canvi?
- Quins obstacles podrien aparèixer?
- Qui hauria d'involucrar-se per a poder aconseguir-ho?
- Què és el més urgent per a començar a fer?
- Què pots començar a fer tu?
- Què pot començar a fer aquest grup per a aconseguir el canvi?
- Què es necessita per a seguir?

Adaptat per a aquest document de: Xarxa Internacional de Boscos Model. Photovoice en els Boscos Model. Guia per a facilitadors. RIBM, 2012⁴⁴.



Conclusions de la conversa i tasca.

Uns minuts abans de finalitzar la conversa, la persona facilitadora realitzarà una succinta síntesi de l'esdeveniment durant el seu transcurs i proposarà una tasca per a la següent. En aquest cas, es proposa fer una foto o capturar una imatge, o fins i tot confeccionar un vídeo que responga a la pregunta següent: què em fa a mi sentir-me bé? Què em fa feliç?

Igual que per a la sessió anterior, es recomana que l'envien per correu electrònic amb anterioritat a la realització de la sessió, perquè la persona facilitadora dispose de les imatges, arxius audiovisuals, etc., abans de començar la sessió, tot això amb l'objectiu d'optimitzar el temps de la sessió, en tindre el material preparat per a ser projectat a la sala.

Finalment, la persona facilitadora convida alguna persona del grup perquè acomiade la sessió, agraisca càlidament la participació i promoga un aplaudiment col·lectiu a manera de cloenda.

4. CONVERSA NÚMERO 3. 100% vida

Els *5cultius*.

La finalitat d'aquesta conversa és posar el focus en la diferència entre les fonts del benestar emocional de les persones i l'ideal corporal, promovent una presa de consciència sobre el que realment ens aporta benestar, separant-ho de la morfologia corporal.

S'aniran projectant o posant en comú les imatges (vídeos, etc.) que cada persona haja aportat, convidant que explique per què ho ha fet i responga a la pregunta proposada en la tasca.

La dinàmica girarà entorn de les fonts de benestar emocional que apareixen en els discursos de cada persona i la facilitació consistirà a moure a la reflexió sobre si es relaciona o no amb com és el nostre cos, guiant la conversa entorn dels conceptes d'inclusió i diversitat corporal, com a valors alternatius en la societat que promouen un major benestar, atès que accepten a totes les persones tal qual són..

Finalment, se projectarà la imatge dels *5cultius* que figura en la pàgina 7 d'aquesta Guia, es convidarà les persones participants que parlen sobre cadascun d'ells, i cadascuna de les imatges aportades per a la sessió s'anirà associant a un o diversos d'ells (de manera digital projectant aquesta imatge, o bé en paper), per a acabar amb un mural (digital o analògic) que reculli cadascun dels exemples de benestar



emocional que les persones han portat, i mostre com encaixen en cadascun dels 5cultius.

Uns minuts abans de finalitzar la conversa, la persona facilitadora convidarà una persona participant a realitzar una succinta síntesi de l'esdeveniment durant el seu transcurs i proposarà una tasca per a la següent. En aquest cas, s'informa que la següent conversa consistirà a generar un disseny empresarial: una cooperativa de serveis de benestar emocional, per a la cita següent, hauran d'aportar almenys una proposta de logo i un producte o servei que s'oferirà. Aquestes propostes les enviaran per correu electrònic amb anterioritat a la realització de la sessió.

Finalment, com ja és costum, la persona facilitadora convida alguna persona del grup perquè acomiade la sessió, agraisca càlidament la participació i promoga un aplaudiment col·lectiu a manera de cloenda.

5. CONVERSA NÚMERO 4. La Cooperativa del benestar emocional

Aplicació pràctica dels 5 cultius.

Aquesta conversa incorpora la creativitat i l'acció empresarial al treball del grup i pretén que es posen en pràctica totes les idees, reflexions i accions prèvies desenvolupades al servei d'una tasca comuna orientada al benestar emocional de les altres persones, una manera de fomentar el compromís mutu i de solidificar aquesta modernitat líquida, en termes de Bauman⁴⁶.

La tasca consistirà en desenvolupar un projecte d'acció local en salut dins del cooperativisme. S'explicarà que una cooperativa és una organització empresarial amb la qual es beneficien tots els seus membres, basada en el principi d'ajuda mútua, responsabilitat col·lectiva, igualtat i solidaritat per a aconseguir els objectius comuns, i totes les persones que la integren tenen igualtat quant a drets i obligacions, així com en el pes de les decisions, que es prenen de forma totalment democràtica. Hi ha multitud de cooperatives: agrícoles, pesqueres, de serveis, però s'exposarà que l'activitat de hui es realitza des d'una cooperativa de serveis, l'objectiu de la qual és la promoció del benestar emocional de la població.

Adaptat de la idea de Silvestre⁴⁷, es distribuirà el grup en 2 o 3 subgrups, d'entre 4 o 5 integrants, i es repartiran les idees que s'han aportat, d'entre elles en triaran una. Cada subgrup definirà què considera que és el benestar emocional, triarà d'entre els proposats el logo i el servei específic, delimitant la població a què va destinada, els recursos humans i materials necessaris, el pressupost econòmic, i un sistema d'avaluació que verifiqui que el producte que s'oferix té garantia de satisfacció de les persones a les quals va destinat, i els mecanismes de difusió del producte que s'oferirà.



Tot això s'incorporarà a un suport a manera de portafolis empresarial, que podrà realitzar-se mitjançant suport digital, o en suport físic tipus cartolina, etc.

Després del treball en xicotet grup, cada 'cooperativa' exposarà col·lectivament el seu projecte, explicant els motius que han portat a aquesta presa de decisió. Habitualment, els projectes que tindran a veure amb l'aplicació pràctica d'un o diversos dels cinc cultius del model de benestar emocional que incloem en la present Guia, per la qual cosa la tasca de la facilitació serà anar recordant aquesta connexió.

6. AVALUACIÓ

Abans de finalitzar l'última sessió, es dedicarà un temps (aproximadament 20') a l'avaluació del treball realitzat. El procediment que es proposa per a l'avaluació inclou tres tipus d'instruments:

Avaluació de resultats.

Es proposa la aplicació de l'escala de Benestar Emocional de Warwick, en la seua versió breu (WEMWBS), desenvolupada pel departament de salut escocès, per a permetre el monitoratge del benestar mental en la població general i l'avaluació de projectes, programes i polítiques que persegueixen millorar el benestar emocional⁴⁸. Ha sigut validada a Espanya per a població general d'entre 13 i 74 anys⁶.

WEMWBS està protegit per drets d'autoria amb les condicions d'ús següents: si es forma part d'una organització sense finalitats lucratives (sector públic, organitzacions benèfiques, ONG), les escales estan disponibles per al seu ús amb una llicència gratuïta estàndard previ registre [ací](#).

El qüestionari consta de 7 ítems mesurats amb escala tipus Likert amb 5 opcions de resposta (1 mai – 5 sempre), sobre com s'ha sentit la persona durant les últimes dues setmanes. El resultat del test és la suma de la puntuació de cada ítem. Per tant, la puntuació va de 5 a 35. Un resultat entre 5 i 26 identifica malestar emocional, i un resultat entre 27 i 35 identifica benestar emocional.

Per a incloure-ho com a procediment d'avaluació de resultats en salut es proposa que les persones participants ho emplenen a l'inici de la primera sessió de treball i, de nou, ho facen al final de la quarta, amb l'objectiu de poder apreciar si hi ha hagut canvis.



QÜESTIONARI DE BENESTAR EMOCIONAL

	Mai	Poques vegades	Algunes vegades	Sovint	Sempre
T'has sentit útil?					
T'has sentit relaxat/da?					
Has tingut prou energia?					
Has afrontat bé els problemes?					
T'has sentit bé amb tu mateix/a?					
T'has sentit segur/a (amb confiança)?					
T'has sentit alegre?					

Avaluacions processuals.

Per a avaluar l'índex de satisfacció de la participació i la qualitat de la facilitació, es recomanen les dinàmiques participatives d'avaluació incloses en la Guia 3.Caixa d'Eines de la Sèrie Guies XarxaSalut⁴⁹ i, en concret, les següents que s'hagen inclòs en l'Etapla V.XarxaSalut:

- La dinàmica número 3 "Com ens sentim?", que està orientada a avaluar el procés grupal.
- La dinàmica 1 "La Diana", destinada a l'avaluació de la metodologia, condicions ambientals i qualitat de la facilitació.

7. RECOPIACIÓ DELS MATERIALS, DIFUSIÓ I TANCAMENT

Per a acabar aquestes setmanes de treball, es convidarà a fer una tasca final: es proposarà que cada participant, de manera individual o en xicotet grup, dissenye alguna activitat pròpia fruit de l'esdevingut al llarg de les setmanes de treball, que poguera ser reivindicativa per a millorar la diversitat corporal com a valor en la societat, o il·lustradora de les seues pròpies pors i com afrontar-les. Tot això amb l'art com a mitjà d'expressió i mediació, per exemple, a través d'una dansa, composició musical, vídeo, performance, relat, una peça teatral breu o qualsevol altra manifestació artística.

Es fixarà un termini de lliurament per a aquests materials d'entre una i dues setmanes i s'anunciarà que, amb tots els materials aportats (per a cadascuna de les quatre converses), es realitzarà una exposició en viu al lloc on s'ha fet el treball comunitari i es donarà difusió en el web i xarxes de la institució. Així mateix, l'exposició veurà la llum de manera digital i s'allotjarà en el web de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública: sp.san.gva.es/XarxaSalut, a manera de repositori i es convocarà anualment un premi de millors pràctiques, atorgat participativament i democràtica.



Finalment, la persona facilitadora convidara a un aplaudiment col·lectiu i agrairà a totes les persones el seu esforç i animarà a seguir en una actitud activista i d'innovació social.





BIBLIOGRAFIA

1. WHO. 2012. Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being. Disponible en: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/169803/RC62wd09-Eng.pdf
2. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. IV Plan de Salut de la Comunitat Valenciana 2016-2020. Valencia: Generalitat Valenciana, 2016.
3. WHO. 1986. Carta de Ottawa. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>
4. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Guies XarxaSalut 4: Acciones comunitàries en salut des dels municipis vinculades al IV Pla de Salut de la Comunitat Valenciana.
5. WHO. 2001. Promoción de la salud mental: conceptos, evidencia emergente, práctica: informe compendiado. Disponible en: https://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf
6. Castellví P, Forero CG, Codony M, Vilagut G, Brugulat P, Medina A et al. The Spanish version of the Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale (WEMWBS) is valid for use in the general population. *Quality of Life Research* 2014;23(3):857-68.
7. Huppert F. Positive Mental Health in individuals and populations. Oxford: Oxford University Press, 2012.
8. Foresight Mental Capital and Wellbeing Project. Final Project Report. London: The Government Office for Science, 2008. Disponible en: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/292450/mental-capital-wellbeing-report.pdf
9. Power AK. Transforming the Nation's Health: next steps in mental health promotion. *Am J Public Health*. 2010;100:2343-6.
10. Tennant R, Fishwick, Platt R, Joseph S and Stewart-Brown S. Monitoring positive mental health in Scotland: validating the Affectometer 2 scale and developing the Warwick-Edinburgh Mental Well-Being scale for the UK. Edinburgh: NHS Health Scotland, 2012.
11. Keyes CL, Dhingra SS, Simoes EJ. Change in level of positive mental health as a predictor of future risk of mental illness. *Am J Public Health* 2010;100:2366-71.
12. Keyes CL, Simoes EJ. To flourish or not: Positive mental health and all-cause mortality. *Am J of Public Health*. 2012;102:2164-72.
13. Lindström B, Erikson M Contextualizing salutogenesis and Antonovsky in public health development. *Health Promotion International*. 2006; 21(3):238-44.



14. Seligman M, Csikszentmihalyi M. Positive Psychology: An Introduction. *American Psychologist*. 2000; 55:5-14.
15. S. Saxena, M. Van Ommeren, K. C. Tang & T. P. Armstrong. Mental health benefits of physical activity, *Journal of Mental Health*. 2005;14(5):445-51, DOI: 10.1080/09638230500270776
16. Amanda L. Rebar, Robert Stanton, David Geard, Camille Short, Mitch J. Duncan & Corneel Vandelanotte (2015) A meta-meta-analysis of the effect of physical activity on depression and anxiety in non-clinical adult populations, *Health Psychology Review*. 2015;9(3):366-78, DOI: 10.1080/17437199.2015.1022901
17. Hegberg NJ, Tone EB. Physical activity and stress resilience: Considering those at-risk for developing mental health problems. *Mental Health and Physical Activity*. 2015;8,1e7.
18. Feinstein L, Vorhaus J, Sabates R. Learning through life challenge report. London: Foresight Mental Capital and Wellbeing Project, 2008.
19. Hammond C. Impacts of lifelong learning upon emotional resilience, psychological and mental health: fieldwork evidence. *Oxford Rev of Education*. 2004; 30:551-68.
20. WHO. Health evidence networks synthesis report 67. What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. Copenhagen: WHO, 2019.
21. Martire L, Franks M. The role of social networks in adult health: introduction to the special issue. *Health Psychology*. 2014;33(6):501-4.
22. Harandi TF, Taghinasab MM, Nayeri TD. The correlation of social support with mental health: A meta-analysis. *Electroni Physician*. 2017. 9(9):5212-22.
23. McConville, J., McAleer, R., and Hahne, A. (2017). Mindfulness training for health profession students-the effect of mindfulness training on psychological well-being, learning and clinical performance of health professional students: a systematic review of randomized and non-randomized controlled trials. *Explore* 13, 26–45.
24. Feller, S. C., Castillo, E. G., Greenberg, J. M., Abascal, P., Van Horn, R., Wells, K. B., et al. Emotional well-being and public health: proposal for a model national initiative. *Public Health Rep*. 2018;133:136–141. doi: 10.1177/0033354918754540
25. Kong F, Wang X, Song Y, and Liu J. (2016). Brain regions involved in dispositional mindfulness during resting state and their relation with well-being. *Soc. Neurosci*. 2016;(11):331–43. doi: 10.1080/17470919.2015.1092469
26. Berto R. The Role of Nature in Coping with Psycho-Physiological Stress: A Literature Review on Restorativeness. *Behav. Sci*. 2014;4:394–409
27. Hunter MCR, Gillespie BW and Yu-Pu Chen S. Urban Nature Experiences Reduce Stress in the Context of Daily Life Based on Salivary Biomarkers. *Front Hum Neurosci* 2019;10:722.



28. White MP, Alcock I, Grellier J, Wheeler BW et al. Spending at least 120 minutes a week in nature is associated with good health and wellbeing. *Scientific Reports*. 2019;9:7730.
29. Huppert F .Psychological well-being: evidence regarding its causes and its consequences. London: Foresight Mental Capital and Wellbeing Project, 2008.
30. Emmons RA, Stern R. Gratitude as a Psychotherapeutic Intervention. *Journal of Clinical Psychology*. 2013;69(8), 846-855.
31. Pulin MJ, Brown SL, Dillard A, Smith DM. Giving to Others and the Association between Stress and Mortality. *American Journal of Public Health*. 2013;103:1649-1655.
32. Raich R. Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. *Avances Psic Lat*. 2004; 22:15-27.
33. Feltman CE, Szymanski DM. Instagram Use and Self-Objectification: The Roles of Internalization, Comparison, Appearance Commentary, and Feminism. *Sex Roles*. 2018. 78;311–24. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11199-017-0796-1>
34. Tiggemann M, Hayden S, Brown Z and Veldhuis J. The effect of Instagram "likes" on women's social comparison and body dissatisfaction. *Body Image*. 2018; Sep;26:90-97.
35. McLean SA, Paxton J and Wertheim EH. The role of media literacy in body dissatisfaction and disordered eating: A systematic review. *Body Image*. 2016:9-23.
36. Center for Media Literacy (CML). UNESCO, UNAOC. 2003. Conjunto de herramientas para alfabetismo en medios. Un marco de referencia para aprender y enseñar en la era mediática. Disponible en: http://www.medialit.org/sites/default/files/03_MLKorient_spanish.pdf
37. Center for Media Literacy (CML). UNESCO, UNAOC. 2007. Cinco preguntas clave que pueden cambiar el mundo. Disponible en: <http://eduteka.icesi.edu.co/pdfdir/MediaLit25Lecciones.pdf>
38. Freire P La educación como práctica de la libertad. Madrid: SIGLO XXI, 1976 (original 1967).
39. Rodríguez Beltrán M Empoderamiento y promoción de la salud. *Red de Salud*. 2009;14: Junio:20-31.
40. Amnistía Internacional. Manual de Facilitación. Guía para el uso de metodologías participativas en la educación en derechos humanos. Londres: Amnistía Internacional, 2011.
41. Wang C & Burris MA Photovoice: Concept, Methodology, and Use for Participatory Needs Assessment. *Health Educ Behav*. 1997;24:369.
42. Morgan MY, Vardell R, Lower JK, Kintner-Duffy VL, Ibarra LC y Cecil-Dyrkacz JE. Empowering Women through Photovoice: Women of La Carpio, Costa Rica. *Journal of Ethnographic & Qualitative Research*. 2010; 5:31-44.



43. Parrilla Latas A, Raposo-Rivas M, Martínez-Figueira E y Doval Ruiz MI. Materiales didácticos para todos: el carácter inclusivo del fotovoz. *Educatio Siglo XXI*. 2017;35(3):17-38.
44. Red Internacional de Bosques Modelo. Photovoice en los Bosques Modelo. Guía para facilitadores. RIBM, 2012. Disponible: https://ribm.net/wp-content/uploads/2019/01/Photovoice-en-Bosques-Modelo_0.pdf
45. Guy Debord. La sociedad del espectáculo. Valencia: Pre-textos. 2000 (original 1967).
46. Bauman Z. La modernidad líquida. México: Fondo de Cultura Económica, 2005 (original 1999).
47. Silvestre Salamanca J. Una guía para la prevención: insatisfacción corporal y TCA. Cáceres: Junta de Extremadura, 2008.
48. Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS) © NHS Health Scotland, the University of Warwick and University of Edinburgh, 2006, all rights reserved.
<https://warwick.ac.uk/fac/sci/med/research/platform/wemwbs/>
49. Caixa d'Eines. València: Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, 2018. Sèrie Guies XarxaSalut, nº3.



9 ÀREES PER A L'ACCIÓ

