



Obra Social
Fundación "la Caixa"

Seminario sobre salud mental: diagnóstico y actuaciones

Síntesis de las aportaciones



19 de julio de 2007



Obra Social
Fundación "la Caixa"

Seminario sobre salud mental: diagnóstico y actuaciones

Publicación: Julio 2007

Preparación de la Publicación:
Observatorio del Tercer Sector



**Observatorio
del Tercer Sector**

www.tercersector.org.es

Les Carolines, 10 2ª planta – 08012 Barcelona

Contenidos

1. Presentación.....	5
2. Metodología y desarrollo del seminario	6
3. Diagnóstico de la salud mental en España	7
3.1. Situación actual	7
3.2. Principales retos y necesidades	8
4. Temas clave y priorización.....	11
5. Propuestas de actuación.....	12
5.1. Sobre el estigma del colectivo.....	12
5.2. Sobre el compromiso social	13
5.3. Sobre la prevención y promoción de la salud mental	14
5.4. Sobre la formación y calificación	14
5.5. Sobre la inclusión social e integración laboral	15
6. Conclusiones.....	16
7. Resumen del Seminario sobre la salud mental en España.....	17
7.1. Resumen del diagnóstico.....	17
7.2. Resumen de propuestas de actuación	18
Anexo I: Orden del día.....	20
Anexo II: Listado de participantes.....	21

1. Presentación

La enfermedad mental es un problema muy presente en la vida cotidiana y por tanto con un gran impacto social. Se trata del segundo colectivo en discapacidad.

Cabe destacar la heterogeneidad de personas afectadas y la diversidad de patologías existentes entre los trastornos mentales comunes y graves. Además, aparecen nuevas necesidades relacionadas con temas como las nuevas tecnologías y la inmigración.

Esta situación ha generado una gran diversidad y heterogeneidad en los campos y temáticas a afrontar por parte de las administraciones públicas, las empresas, las entidades del tercer sector y la sociedad en general. Desde dichos espacios se están dando respuestas en aspectos tan diversos como la dependencia, inclusión social, reconocimiento social, inserción laboral, etc. Al mismo tiempo, hay un reconocimiento general de falta de recursos y de información en general.

En este contexto, desde el área de integración social de la Obra Social "la Caixa" (OSC) se ha planteado la realización de un seminario de reflexión con personas que por su experiencia, conocimiento y trabajo son claves en la comprensión de la situación de la salud mental. Éstas pueden aportar ideas para que la acción de la OSC en este campo sea innovadora a la vez que complementaria de lo que otras entidades sociales y administraciones públicas ya están realizando o pretenden realizar.

2. Metodología y desarrollo del seminario

El seminario se ha realizado el 19 de julio de 2007 en el espacio del Caixa Forum en Barcelona y ha tenido una duración de 4 horas.

En un formato sencillo y dinámico, 17 participantes referentes en salud mental de diferentes zonas de España y ámbitos (asociaciones, administraciones públicas, docencia e intervención clínica) han dado sus puntos de vista en torno a los aspectos relacionados con este tema.

Objetivos

- Compartir elementos claves actuales en torno a la salud mental en España.
- Detectar retos prioritarios de actuación en torno a la salud mental.
- Identificar propuestas concretas de actuaciones respecto a la salud mental.

Estructura

El seminario se ha dividido en tres partes claramente diferenciadas:

1. Intervenciones breves de todos los participantes y posterior debate sobre el diagnóstico de la situación de la salud mental en España.

2. Tras las intervenciones, se ha realizado una síntesis con los principales temas aparecidos. Una vez consensuados éstos con los participantes, se les ha pedido que puntuaran el listado según orden de prioridad.

3. En la última parte del seminario, nuevamente se han realizado rondas breves de intervención con propuestas de actuación en torno a las principales temáticas priorizadas en el ejercicio anterior.

En los anexos se detalla el orden del día del seminario y el listado de los participantes.

3. Diagnóstico de la salud mental en España

El seminario se ha iniciado con una presentación de Obra Social “La Caixa” por parte del director del área de Integración Social y Laboral de la Fundación. En la primera parte, los participantes han realizado un diagnóstico general de la situación actual de la salud mental en España, en el que se han identificado los principales retos, necesidades y tendencias de futuro.

3.1. Situación actual

A continuación se resumen los comentarios sobre la situación actual de la salud mental en España a partir de las diferentes aportaciones.

-Inexistencia de una regulación social adecuada: se ha dado hasta el momento una revolución asistencial en cuanto a la atención psiquiátrica y una revolución terapéutica. Sin embargo, se trabaja sin un marco legal eficaz. Este vacío tiene repercusiones en la vida de las personas con enfermedad mental.

-Gran complejidad y amplitud del concepto: es un aspecto que aparece constantemente y que dificulta la comprensión y conocimiento sobre la problemática. Hay una gran diferencia entre las patologías comunes y el trastorno mental grave, a veces, asociado a problemas de dependencia. También difieren los problemas derivados de género, violencia, temas relacionados con la salud laboral, etc.

-Gran diversidad de colectivos afectados: infancia, adolescencia, personas inmigradas, personas mayores, etc. Aparecen nuevas patologías en infancia y juventud (adicción a Internet y drogadicción), o desafección entre las personas inmigradas, por ejemplo. Esta característica será fundamental en la realización de propuestas porque la magnitud de cada problemática es distinta y las formas y estrategias de intervención también.

-Peso creciente de la enfermedad mental: en la actualidad, es el segundo colectivo en discapacidad (11% en infancia y adultos) con una gran importancia epidemiológica. El impacto del trastorno mental es mayor porque influye sobre las personas que viven en el entorno directo de los afectados. Al mismo tiempo crecen las necesidades vinculadas y los colectivos afectados.

-Grado de visualización de la problemática: a veces se “niega” la existencia como un auténtico problema. Este hecho dificulta que la sociedad se comprometa con esta realidad. A veces, falta un reconocimiento de las implicaciones que tienen algunos de los trastornos graves en salud mental.

Se debe reconocer el aspecto sano de la enfermedad y no sólo la parte negativa. Hay una gran necesidad de trabajar sobre el estigma porque este hecho lleva a no tener acceso al mundo laboral, a la vivienda y conlleva un rechazo sistemático en la sociedad.

Participante del seminario

-Exclusión social y estigmatización del colectivo: existe un rechazo social, tanto en el entorno más cercano como desde la sociedad en general. En los casos de trastorno mental grave la discriminación y la exclusión social son más acusadas. El estigma lleva a no tener acceso al mundo laboral, al mundo de la vivienda, etc. La imagen que se da desde los medios de comunicación acentúa el rechazo social.

-Escasez de recursos económicos específicos: es importante tener en cuenta la magnitud de la problemática. La falta de recursos dificulta para muchas personas su grado de autonomía e independencia. Los recursos para tratamientos, programas, proyectos de inclusión, etc. son insuficientes.

-Bajo nivel de coordinación: se da una gran fragmentación en la gestión de las necesidades (ámbito laboral, vida cotidiana, relaciones sociales, etc.). Además existen redes separadas entre drogodependencias, salud mental, red de psiquiatría marginal (inmigrante y violencia). Esta situación hace más complejo esbozar una solución integral.

3.2. Principales retos y necesidades

A nivel transversal

-Disponer de un sistema de información fiable: que permita conocer la realidad de la salud mental en cada Comunidad Autónoma y que proporcione información global. El reto es disponer de una herramienta que ayude a las administraciones públicas y a profesionales a diseñar planes y acciones. En esta línea, es muy importante la evolución conjunta en el ámbito de la investigación para determinar los servicios a ofrecer. También hay que concretar las formas de intervención más adecuadas.

La dimensión del problema es extraordinaria y no puede enfrentarse de forma aislada desde el ámbito sanitario, administraciones, etc. Debe ser reconocido como un problema social.

Participante del seminario

-Reconocimiento de la salud mental como un problema social: es necesario abordar el problema a través del compromiso social. Es un problema sanitario, de las administraciones públicas, etc. Las organizaciones sociales deberían tener un rol activo en el avance general en el compromiso social.

-Dignificar al colectivo de personas afectadas: implica desarrollar una visión integral para complementar sus necesidades. La mejora de la comunicación social que se realiza y la imagen que se traslada desde los medios de comunicación sobre la salud mental debería contribuir a mejorar la percepción que la sociedad tiene de la salud mental. El impulso de programas eficaces contra el estigma tendría que ser una constante para quienes trabajan en salud mental.

-Promoción y prevención: debería ser la base de los servicios sanitarios. El futuro de las personas con trastornos mentales, especialmente las de carácter grave, requiere muchos recursos de gestión. Debería incrementarse el número

de acciones de prevención que se llevan a cabo. Las administraciones públicas tienen un papel determinante ya que pueden colaborar a través de diferentes fórmulas: dotando recursos económicos para formación, realizando proyectos coordinados con profesionales, etc.

En atención e intervención clínica:

-Dotación de recursos para investigación: el crecimiento de la enfermedad mental en los últimos años ha ido acompañado de un aumento de las patologías existentes la cual cosa hace necesaria el desarrollo de acciones de investigación: en los servicios y en la intervención clínica. Se debería conseguir una mayor cantidad de recursos científicos, fomentarse la investigación biológica, etc.

-Integración de la salud mental como un área más de la medicina: esto implica tener en cuenta las peculiaridades del ámbito sanitario. Las necesidades específicas que tienen estos pacientes se podrían tratar adecuadamente.

-Mejora de la capacitación de profesionales: hay pocas personas suficientemente preparadas para atender la enfermedad mental. Se requiere un incremento del número de especialistas (psiquiatras, por ejemplo). Es necesario un conocimiento global sobre los tratamientos más adecuados, las especificidades según patologías, los recursos al alcance de cada persona, etc.

-Incorporación de las nuevas tecnologías al ámbito organizativo: trabajo por procesos y objetivos, introducción de la historia clínica electrónica, etc. Conseguir este reto mejora la eficacia y eficiencia de profesionales para desempeñar su labor.

En intervención social:

-Desarrollo de planes integrales: que sirvan para garantizar las acciones sobre trabajo, educación, vivienda, tipo de servicios que se prestan, estructuras residenciales, etc. Puede potenciarse la autonomía y la independencia de estas personas. En este sentido, debe garantizarse que las personas receptoras de recursos gracias a la Ley de dependencia mejoren su grado de independencia.

-Trabajo por la inclusión y el reconocimiento social: aclarando los modelos de planificación de gestión, las políticas y las estrategias de inclusión. Los procesos de rehabilitación psico-social, inserción sociolaboral e integración social son mejorables. Es necesario poner en marcha diferentes formas de discriminación positiva con las personas más vulnerables de este colectivo. Sería necesario trabajar por la inclusión, por ejemplo, a través del ocio.

-Incremento de los recursos económicos necesarios: para apoyo social, o bien, por ejemplo, complementos que permitan tener un mínimo nivel de vida. Los trastornos mentales graves necesitan muchos recursos de gestión para la reducción de sus implicaciones.

Se necesita incrementar los recursos económicos disponibles. Tenemos que dar oportunidades a todos aquellos enfermos que pueden integrarse socialmente. Se deben potenciar los espacios de participación social de estas personas.

Participante del seminario

-Mejora de los servicios que se ofrecen: se necesita mejor atención de las personas con enfermedad mental en los diferentes niveles: asistencia psiquiátrica, asistencia primaria y otras especialidades. Es importante poder garantizar la coordinación de los servicios asistenciales y, médicos. Además, se requiere una adecuación de servicios en función del colectivo y de la patología del paciente.

-Diseño de fórmulas de integración laboral: creación de perfiles de empresas sociales competitivas para las personas con discapacidad. En el diálogo posterior se ha puesto de manifiesto que en esta esfera se detectan diferencias según Comunidades Autónomas. En algunos casos, ya existen iniciativas.

-Desarrollo de un programa de acceso a la vivienda: para potenciar la autonomía y la independencia de las personas con enfermedad mental. Las acciones en este sentido son todavía incipientes y están poco desarrolladas.

4. Temas clave y priorización

De las intervenciones realizadas en la primera parte del seminario, se ha realizado un resumen temático de los elementos comunes aparecidos. Posteriormente, mediante un ejercicio los participantes han priorizado siete temas sobre los que centrar las propuestas de acción concretas en la segunda parte del seminario.

Por supuesto, esta priorización no descarta el resto de temáticas aparecidas como importantes o necesarias de afrontar, sino que simplemente se trata de un ejercicio didáctico que permite centrar y aterrizar el ámbito de las propuestas.

En este sentido, como se ha comentado por los propios participantes algunas temáticas son más amplias que otras y, a menudo, están interrelacionadas la cual cosa significa que no deben compartimentarse rígidamente.

Las temáticas aparecidas ordenadas según la priorización establecida posteriormente han sido:

1. Estigma del colectivo
2. Compromiso social
3. Prevención y promoción
4. Formación y calificación de profesionales
5. Inclusión social
6. Integración laboral
7. Colectivos más vulnerables /
Coordinación de las administraciones públicas
8. Investigación y clarificación de conceptos
9. Evaluación y planificación
10. Violencia
11. Participación del paciente

5. Propuestas de actuación

En la tercera parte del seminario se ha pedido a los participantes que idearan propuestas, pautas de actuación y acciones específicas en torno a las temáticas priorizadas: estigma del colectivo, compromiso social, prevención y promoción, formación y calificación, inclusión social e integración laboral.

También se ha señalado la relevancia que tiene la diversidad de colectivos más vulnerables (personas mayores, infancia, adolescencia, etc.) porque en función del colectivo las acciones a llevar a cabo son distintas. Sin embargo, las propuestas que se detallan a continuación no hacen, en general, esta diferenciación y se sitúan en una visión panorámica más general.

Las propuestas que se plantean pretenden ayudar en la priorización de las acciones a desarrollar desde Obra Social "la Caixa". En determinados casos, algunas acciones puedan llevarse a cabo en el marco de acciones que se están realizando ya desde Obra Social "la Caixa" en otros ámbitos.

A continuación se presentan algunas de las principales propuestas y líneas de actuación comentadas en el seminario.

5.1. Sobre el estigma del colectivo

-Creación de una plataforma multisectorial cívica: en la que estén presentes empresas y administraciones públicas (área de salud, justicia...) y organizaciones no lucrativas (federaciones, organizaciones sociales...). Conjuntamente los diferentes agentes podrían trabajar en el desarrollo de un pacto en la lucha contra el estigma. Esta plataforma debería aprovecharse para realizar también otro tipo de actividades vinculadas a salud mental.

-Promoción y difusión de materiales específicos sobre este colectivo: de tipos muy diversos: películas, producciones plásticas o vídeos. Estos materiales deberían abordar la problemática desde una perspectiva global.

-Creación de un programa específico sobre salud mental: con un enfoque transversal, a largo plazo y que permita el desarrollo de campañas pedagógicas contra el estigma. Una buena manera de trabajar dentro de estos programas es a través de grupos de apoyo a las familias. Éstas son las que viven, en muchas ocasiones, las consecuencias de la estigmatización. Sería interesante impulsar estas campañas a nivel local.

-Trabajo conjunto con los medios de comunicación: para generar una imagen positiva y también con periodistas para una correcta información alrededor de la salud mental. Mostrar la salud mental como un valor para la vida de forma explícita. Al mismo tiempo, debe darse una comunicación transversal sobre la salud mental. Podría promoverse un premio (de pintura, literario, etc.) vinculado a salud mental haciéndose además difusión a través de los medios de comunicación.

-Determinación de los aspectos que motivan el estigma: establecer programas de intervención concreta de lucha contra la discriminación y la exclusión. No obstante, en este tipo de iniciativas deben partir de la base de que la enfermedad existe y comporta algunas limitaciones. Las acciones deben estar orientadas a ofrecer oportunidades a todas aquellas personas que tienen dificultades a causa de la estigmatización. Se debe apoyar el hecho de que la gente pueda vivir en la comunidad.

5.2. Sobre el compromiso social

-Fortalecimiento del tejido asociativo: en salud mental y desarrollo conjunto de programas con asociaciones. Existe una gran cantidad de entidades que trabajan en el ámbito de discapacidad física o psíquica con un grado de consolidación muy grande. Juegan un papel determinante en el impulso de la participación de la sociedad ante estas necesidades y además realizan una fuerte labor de sensibilización. Es necesario, mejorar la capacidad de gestión de las organizaciones, y facilitar el conocimiento de su base social. A su vez, deben desarrollarse las competencias y capacidades.

-Desarrollo de un partenariado potente entre organizaciones y administraciones públicas: orientado a la mejora de la calidad de vida de estas personas. Es fundamental el establecimiento de una relación de confianza entre las administraciones públicas y las asociaciones. De esta manera se podrán poner en marcha convenios de colaboración duraderos. Este tipo de relaciones deberían darse a nivel local pero también en otros ámbitos territoriales (Comunidad Autónoma y ámbito estatal).

-Mejora de la implicación de la sociedad: esta problemática debe abordarse desde una perspectiva global. La realización de campañas pedagógicas puede ayudar a que la sociedad tenga más información y, por tanto, un conocimiento más amplio sobre la salud mental. La lucha contra el estigma debe combinarse con actividades que fomenten la implicación de las personas entendiendo que es un tema cercano.

-Promoción del voluntariado: que participe en las organizaciones a diferentes niveles: mediante el acompañamiento a personas, apoyo a las familias de personas afectadas, colaboración en campañas de lucha contra el estigma, sensibilización, etc. Pueden aportar su implicación y transmitir a la vez a otras personas su experiencia.

-Incremento de iniciativas que promuevan la participación de este colectivo: una frecuencia radiofónica de alcance estatal, etc. Estas acciones contribuyen a la inclusión social y además generan espacios en los que se participa conjuntamente con otras personas y colectivos. Es importante fomentar la escucha de las personas afectadas.

5.3. Sobre la prevención y promoción de la salud mental

-Desarrollo de programas, recursos y proyectos orientados a la prevención: para evitar problemas derivados de las personas con enfermedad mental, por ejemplo, comportamientos vandálicos, consumo de alcohol, fármaco-dependencia, etc. Posibilidad de desarrollar guías socioeducativas para divulgarlas a través de las AMPAS en las escuelas. Entre las experiencias piloto en prevención sería importante conocer sintomatologías para intervenir previamente a la aparición de algunas enfermedades mentales.

-Promoción de la salud mental en diferentes ámbitos: puesta en valor de la capacidad de la persona y dignificarla en los espacios públicos. Pueden llevarse a cabo: campañas en la escuela –orientadas también a la detección precoz- y en el ámbito lúdico, entre las familias y su entorno comunitario más directo, en el paciente, etc. Se pueden crear recursos tipo maletas pedagógicas, trabajo en el entorno directo de familiares de personas afectadas y en otros espacios de la vida cotidiana de las personas.

-Diseño de proyectos orientados a la investigación y a la divulgación del conocimiento existente sobre salud mental: una forma posible de canalizar la formación es a través de asociaciones y colegios profesionales. Sería importante disponer de recursos para la puesta en marcha de líneas de investigación que perduren en el tiempo.

5.4. Sobre la formación y calificación

-Impulso de proyectos y líneas de investigación: investigación aplicada que permita conocer la realidad sobre la salud mental, epidemiología de un trastorno concreto, estudios longitudinales a largo plazo y con un seguimiento periódico, etc. Así se dispone de información fiable a nivel estadístico sobre la realidad de la salud mental que sea un punto de partida para mejorar los conocimientos de las personas que trabajan con enfermedad mental.

-Elaboración de materiales prácticos y de un proyecto para la clarificación de la terminología: recursos orientados a profesionales, por ejemplo, una guía de práctica clínica. En paralelo, habría que trabajar para consensuar qué se entiende por diferentes términos vinculados a salud mental y poner de manifiesto matices, especificidades, etc., es decir, trabajar desde una perspectiva multidisciplinar.

-Elaboración de un Libro blanco sobre la salud mental: en el que se determine cómo se trata desde el ámbito legal y cómo se aborda desde el mundo de la ciencia. Este estudio mostraría el desfase existente entre el conocimiento elevado en salud mental a nivel científico, lo que dicen las leyes existentes y el tratamiento cotidiano que se hace sobre salud mental.

-Programa de becas ceñido a esta área: dotaciones tanto para formación como para investigación en campos concretos: trastornos límite, etc. Tal y como se ha visto en el apartado de diagnóstico investigación y la formación son aspectos muy relevantes y relacionados entre sí. Estas becas estarían dirigidas especialmente a profesionales en este ámbito.

-Impulso de espacios de debate y fomento de la formación: especialmente dirigidos a profesionales y expertos en salud mental. Sirven también para garantizar la coordinación entre profesionales de diferentes áreas: trabajo social, psicología, psiquiatría, etc. Es importante adaptar la formación según las necesidades de los diferentes colectivos y ámbitos que se traten: afectados directos, ámbito educativo, familias, etc. Pueden crearse grupos de trabajo sobre inclusión, estigma, etc.

5.5. Sobre la inclusión social e integración laboral

-Acciones orientadas hacia el reconocimiento de los derechos de los pacientes y hacia el cumplimiento de la legislación: revisión exhaustiva especialmente para el cumplimiento de la legislación relativa a salud mental (cumplimiento de la LISMI, etc.).

-Desarrollo de campañas de sensibilización y convocatorias específicas para organizaciones: impulso desde Obra Social "la Caixa" de iniciativas con carácter pedagógico, aprovechamiento de campañas existentes en otras áreas de la OSC en las que pueda incorporarse el tema de la salud mental. Las organizaciones podrían desarrollar programas de inclusión social, apoyo a las familias mediante programas respiro, campañas de lucha contra el estigma, proyectos de inserción laboral de las personas con enfermedad mental, etc.

-Dotación de recursos económicos personales o a través de programas concretos: pueden orientarse a afectados o sus familias, o bien, a desarrollar e impulsar programas y proyectos. En el primer caso se pueden complementar los recursos económicos individuales disponibles de estas personas. Así se reforzaría su economía individual y su calidad de vida. Deberían potenciarse iniciativas, proyectos y programas, facilitar recursos para acceder a una vivienda, apoyar mejoras en condiciones de vida personales, etc. Se podría desarrollar un programa de demencias similar al de OSC en Alzheimer.

-Promoción de iniciativas que conlleven la inserción laboral: horticultura urbana / no urbana, etc. Se deben tener en cuenta las diferencias existentes según los perfiles de las personas que participan. Es importante posibilitar la integración laboral de aquellas personas que pueden vivir en la vida cotidiana con normalidad.

-Impulso de proyectos y programas participados por las administraciones públicas: o bien que dispongan de su aval. Trabajo a nivel local a través de diferentes acciones: apertura de clubes sociales, creación de mesas sobre salud mental a nivel municipal, desarrollo de actividades formativas para familias, impulso de programas respiro de familiares, etc.

6. Conclusiones

La riqueza de este seminario ha estado basada principalmente en la heterogeneidad del grupo de expertos. La diferencia entre realidades de las diferentes Comunidades Autónomas y los diversos ámbitos de especialización han servido para hacer un análisis sobre la situación actual de la salud mental. A la vez, los espacios de diálogo, el intercambio de ideas y la aparición de una gran variedad de propuestas contribuyen a incrementar el interés de este espacio de reflexión.

En la actualidad, no hay datos relativos a la situación global de la salud mental en España, ni se han realizado estudios longitudinales sobre este ámbito. Por este motivo, entre las propuestas de acción aparecen iniciativas en este sentido. Se trata, además, de un concepto muy amplio que hace referencia a una gran diversidad de realidades.

Sin embargo, las valoraciones realizadas en la sesión ponen de manifiesto la importancia y el impacto cada vez mayor de la salud mental en nuestra sociedad. Por un lado, debido al incremento de personas afectadas directa o indirectamente (pacientes, familiares y entorno cercano) y de las necesidades asociadas. Por otro, porque los colectivos afectados son múltiples: infancia, adolescencia, personas mayores, inmigración, etc.

Esta situación se enfrenta con la falta de una regulación social efectiva y con una fuerte estigmatización de este colectivo que dificulta, a su vez, su inclusión social e integración laboral.

Se refleja, entre los profesionales, una gran inquietud por diferenciar las estrategias a llevar a cabo en función de la tipología de trastorno mental a que se haga referencia (común o grave) y por mejorar la coordinación en los diferentes niveles de atención.

El ámbito de la salud mental necesita acciones que respondan a un plan integral en el que participen diferentes actores sociales y que recoja las diferentes perspectivas a trabajar. Así, es importante trabajar tanto en acciones de prevención y promoción como en acciones para la inclusión social.

7. Resumen del Seminario sobre la salud mental en España

7.1. Resumen del diagnóstico

1

Situación y cambios

- Inexistencia de una regulación social adecuada
- Gran complejidad y amplitud del concepto
- Gran diversidad de colectivos afectados
- Peso creciente de la enfermedad mental
- Grado de visualización de la problemática
- Exclusión social y estigmatización del colectivo
- Escasez de recursos económicos específicos
- Bajo nivel de coordinación

2

Retos y necesidades

Transversales:

- Disponer de un sistema de información fiable
- Reconocimiento de la salud mental como un problema social
- Dignificar al colectivo de personas afectadas
- Promoción y prevención de la salud mental

En atención e intervención clínica:

- Dotación de recursos para investigación
- Integración de la salud mental como un área más de la medicina
- Mejora de la capacitación de profesionales
- Incorporación de las nuevas tecnologías al ámbito organizativo

En intervención social:

- Desarrollo de planes integrales
- Trabajo por la inclusión y el reconocimiento social
- Incremento de los recursos económicos necesarios
- Mejora de los servicios que se ofrecen
- Diseño de fórmulas de integración laboral
- Desarrollo de un programa de acceso a la vivienda

7.2. Resumen de propuestas de actuación

1

Estigma del colectivo

- Creación de una plataforma multisectorial cívica
- Promoción y difusión de materiales específicos sobre este colectivo
- Creación de un programa específico sobre salud mental
- Trabajo conjunto con los medios de comunicación
- Determinación de los aspectos que motivan el estigma

2

Participación y compromiso social

- Fortalecimiento del tejido asociativo
- Desarrollo de un partenariado potente entre organizaciones y administraciones públicas
- Mejora de la implicación de la sociedad
- Promoción del voluntariado
- Incremento de iniciativas que promuevan la participación de este colectivo

3

Prevención y promoción

- Desarrollo de programas, recursos y proyectos orientados a la prevención
- Promoción de la salud mental en diferentes ámbitos
- Diseño de proyectos orientados a la investigación y a la divulgación del conocimiento existente sobre salud mental

4

Formación y cualificación

- Impulso de proyectos y líneas de investigación
- Elaboración de materiales prácticos y de un proyecto para la clarificación de la terminología
- Elaboración de un Libro Blanco sobre la salud mental
- Programa de becas ceñido a esta área
- Impulso de espacios de debate y fomento de la formación

5

Inclusión social e integración laboral

- Acciones orientadas hacia el reconocimiento de los derechos de los pacientes y hacia el cumplimiento de la legislación
- Desarrollo de campañas de sensibilización y convocatorias para organizaciones
- Dotación de recursos económicos personales a través de programas concretos.
- Promoción de iniciativas que conlleven la inserción laboral
- Impulso de proyectos y programas participados por las administraciones públicas

Anexo I: Orden del día

1. Presentación

- Bienvenida institucional de Obra Social "la Caixa" (OSC) y presentación del programa de integración social de la OSC
- Explicación de los objetivos y metodología del seminario
- Presentación de los participantes

2. La salud mental: evaluación de la situación actual (ronda de intervenciones breves y diálogo)

- Tendencias
- Principales puntos fuertes y debilidades identificados a partir de la situación actual.

3. Ejercicio de identificación de los principales retos existentes en relación a la salud mental

- Priorización de los principales retos identificados mediante un ejercicio práctico.

4. Café - Descanso

5. Propuestas de acciones a llevar a cabo por los diferentes agentes sociales en relación a los retos identificados en el punto anterior (ronda de intervenciones breves y diálogo)

- Ámbitos de intervención
- Agentes sociales clave que intervienen: administración, asociacionismo, etc.
- Acciones concretas

6. Comida

Anexo II: Listado de participantes

Administración pública

Sr. Carlos Giribet Subdirector Área Salud mental	Área Salud mental, Servicio Murciano de la Salud	Murcia
Sra. Cristina Molina Directora	Departamento Salud, Generalitat Catalunya	Barcelona
Sr. José Fernández Díaz Coordinador Área Salud mental	Área Salud mental, Servicio de la Salud de Principado de Asturias	Oviedo
Sr. Julián Zamora Asesor	Subdirección general del IMSERSO	Madrid
Sr. Marcelino López Director Dpto. programas. Evaluación e investigación	Fundación Andaluza para la Integración Social del Enfermo Mental (FAISEM)	Sevilla

Intervención clínica

Dr. Jesús de la Gándara Jefe servicio psiquiatría y coordinador Área asistencial	Servicio salud Burgos	Burgos
Dr. José Angel Alda Jefe psiquiatría infantil	Hospital Sant Joan de Déu	Barcelona
Dr. Josep Ramos Director planificación Salud mental	Hospital Sant Joan de Déu	Barcelona
Dr. Miquel Casas Jefe Servicio Psiquiatría	Hospital Vall d'Hebron	Barcelona

Docencia y mundo académico

Sr. Antonio Andrés Pueyo Catedrático	Psicología de la Personalidad, evaluación y tratamiento psicológico, Universidad Barcelona	Barcelona
Sr. Joseba Achotegui Docente/investigador	Universidad de Barcelona	Barcelona
Dr. Manuel Gómez-Beneyto Catedrático	Dpto. Psiquiatría, Facultad de Medicina, Universidad de Valencia	Valencia

Asociaciones

Sr. Francisco Galán Técnico Dpto. Desarrollo y Comunicación	Fundación Rey Ardid	Zaragoza
Sr. Jordi Foix Director General	Fundació Els Tres Turons	Barcelona
Sr. José Antonio Contreras Director general	Fundación para la Integración Socio-Laboral del enfermo mental (FISLEM)	Toledo
Sra. Roser Vega Gerente	Asociación para la Rehabilitación y Adaptación de Personas Disminuidas en la capacidad de Integración Socio-laboral (ARAPDIS)	Barcelona
Sra. Teresa Marfull Coordinadora general	Federació Catalana de Familiars de malalts mentals (FEFACAM)	Barcelona

Obra Social-Fundación "la Caixa"

Alberto López

Director Área de Integración Social

Montse Buisán

Subdirectora Área de Integración Social

David Velasco

Coordinador

Observatorio del Tercer Sector

Núria Valls

Coordinadora

Ana Villa

Responsable del proyecto

Cira Piquer

Auxiliar del proyecto



Obra Social
Fundación "la Caixa"

Seminario sobre salud mental: diagnóstico y actuaciones

Celebrado el 19 de julio de 2007 en las instalaciones de CaixaForum,
Barcelona

Preparación de la publicación por:



**Observatorio
del Tercer Sector**

www.tercersector.org.es