



Proceso de participación ciudadana  
Plan de Salud Mental de Aragón 2022-2025

## **ACTA TALLER 1**

**ONLINE**

**15 de febrero de 2022**

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	3
PERSONAS ASISTENTES .....	4
OBJETIVOS.....	6
DESARROLLO DE LA SESIÓN .....	6
RESULTADOS DE LA SESIÓN.....	8
EVALUACIÓN .....	15

## INTRODUCCIÓN

El Departamento de Sanidad impulsa un proceso de participación para la elaboración del Plan de Salud Mental 2022-25, que actualizará el Plan anterior (2017-2021). El contexto actual es bien diferente al que motivó este último. A las dificultades existentes en el ámbito asistencial de la salud mental se unen las derivadas de la situación pandémica, que afecta especialmente a colectivos más vulnerables, desencadenando o agravando procesos patológicos. A esto se le añade la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud aprobada por el Ministerio de Sanidad, documento guía para la aplicación de planes operativos en esta materia, a nivel nacional y autonómico.



Para la elaboración del nuevo Plan se requieren las aportaciones de usuarios/as, asociaciones, entidades e instituciones, profesionales y cualquier ciudadano/a que lo desee. El nuevo Plan debe mejorar procesos, incrementar medios, con propuestas aplicables, innovadoras, mensurables, respetuosas y enfocadas a la recuperación en la comunidad.

Los objetivos que se persiguen con la puesta en marcha de este proceso de participación son:

- Recoger toda aportación de usuarios/as, asociaciones, entidades, instituciones, profesionales, ciudadana/os al Plan de Salud Mental 2022-25.
- Conformar una planificación que mejore la asistencia, prevención y promoción de la salud mental de las y los aragoneses.
- Asegurar un modelo asistencial respetuoso, participativo, comunitario y enfocado a la recuperación de las personas aquejadas de enfermedad mental.

**El presente documento es el acta del primer taller del proceso de participación ciudadana llevado a cabo por videollamada, en horario de mañanas, el 15 de febrero de 2022.**

## PERSONAS ASISTENTES

Un total de **23 personas** asistieron al taller participativo en calidad de participantes.

El listado de personas y entidades que participaron se concreta en la siguiente tabla:

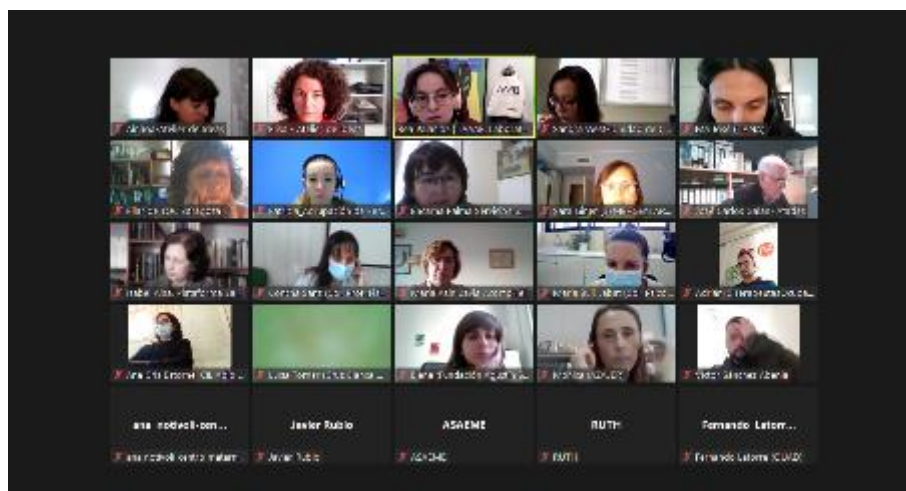
Nº	Nombre y apellidos	Entidad
1	Adrián López Pozo	Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales
2	Ana Cris Estornel Martínez	Fundación Apip-Acam
3	Andrés Emilio Rodríguez Márquez	Asociación Augusta de Enfermos Mentales de Calatayud (ASAEME)
4	Antonio Rosendo Muñoz Ortega Paso a Paso Aragón	Paso a Paso Aragón
5	Diego Royo Laviña	CEES ARAGÓN
6	Elena García Sierra	Fundación Agustín Serrate
7	Encarna Palma Andrés	Servicios Sociales Comarca de Los Monegros
8	Fernando Latorre Dena	OUAD - Universidad de Zaragoza
9	José Carlos Galán	Atades
10	Lucía Torner Arroyos	Casa Familiar San Lorenzo Cruz Blanca Huesca
11	M.ª Concepción Sanz Rubio	Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Aragón
12	M.ª Isabel Aina Zarazaga	Particular, familiar de pacientes
13	María Asín Mendoza	2 a via Acompañamiento Terapéutico, S. Coop
14	María Buil Labat	COPPA
15	María José Ochoa Cepero	Liana
16	María Pilar Macipe Costa	Dirección General Salud Pública
17	Mónica Sardaña Arnal	Asociación Aragonesa de Jugadores de Azar en Rehabilitación (AZAJER)
18	Patricia Calvo Ibáñez	Agrupación De Personas Sordas De Zaragoza Y Aragón
19	Patricia Hernández Bernal	Federación Salud Mental Aragón
20	Pilar Monreal	Asociación TOC Zaragoza
21	Ruth Casasnovas	Yoga Con Ruth-Yoga Sensible Al Trauma
22	Sara Giner Ruiz	SEMERGEN Aragón
23	Víctor Sánchez Abenia	Particular

*Tabla 1 Para elaborar el listado de asistencia se ha utilizado el formulario de inscripción rellenado en el taller participativo.*

Además de las personas que asistieron en calidad de participantes, durante la sesión estuvieron presentes por parte del Gobierno de Aragón

- Sandra West de la Dirección General de Asistencia Sanitaria
- Beatriz Palacios del Servicio de Participación Ciudadana e Innovación social.

La facilitación y dinamización de la sesión corrió a cargo de Elisa Pérez y Ainhoa Estrada de Atelier de Ideas S.Coop.



*Imagen 1 | Momento inicial de la sesión participativa*

## OBJETIVOS

Los objetivos que se plantean tanto para el proceso participativo como para la sesión son:

- Favorecer el debate que ayude a adoptar mejores decisiones públicas, especialmente en temas trascendentales en los que es preciso escuchar diferentes perspectivas.
- Aprovechar el conocimiento y experiencia acumulada entre quienes participan en el proceso para aportar sobre la temática a debate.
- Recabar opiniones y propuestas de personas, entidades e instituciones aragonesas implicadas.
- Valorar grupalmente las propuestas para llegar a un máximo nivel posible de consenso.

## DESARROLLO DE LA SESIÓN

La sesión participativa se desarrolló durante la mañana del 15 de febrero de 2022, en formato online, y tuvo una duración de 3 horas, de 10.30 a 13.30 horas.

Bienvenida y encuadre del proceso y de la sesión



Imagen 2- Beatriz Palacios | Servicio de Participación Ciudadana e Innovación Social

Desde el Servicio de Participación Ciudadana e Innovación Social, **Beatriz Palacios** da la bienvenida y agradece la participación de las personas asistentes. Recuerda que toda la información del proceso está accesible en la web que se irá actualizando con la nueva documentación que se vaya

generando a lo largo del proceso. Describe la estructura del presente proceso participativo y explica las diferentes herramientas disponibles como son el Editor Ciudadano, el Banco del conocimiento y el Foro de debate. Asimismo explica que en cada sesión la presencia de la Dirección General de Asistencia Sanitaria es para observar y tomar el pulso del debate y no parade participar activamente en ellos. De cada sesión se elaborará un acta con el resumen de aportaciones realizadas y que con el conjunto de ellas será la Dirección General quien tenga que decidir si las acepta o no. Toda esa información se realizará en una sesión de retorno del proceso.



**Sandra West**, desde la DG de Asistencia Sanitaria, agradece la presencia en el presente evento participativo y expresa que para la Unidad es muy importante contar con las aportaciones del mismo puedan surgir y espera que sea provechoso.

*Imagen 3 Sandra West | Dirección General de Asistencia Sanitaria*

Desde Atelier de Ideas, Elisa Pérez, pasa a describir el contenido de la sesión y la metodología de trabajo para la sesión en la que se plantean momentos de trabajo en grupos y momentos de exposición plenaria de los resultados de dichos grupos de trabajo.

#### Contenido del debate en la presente sesión

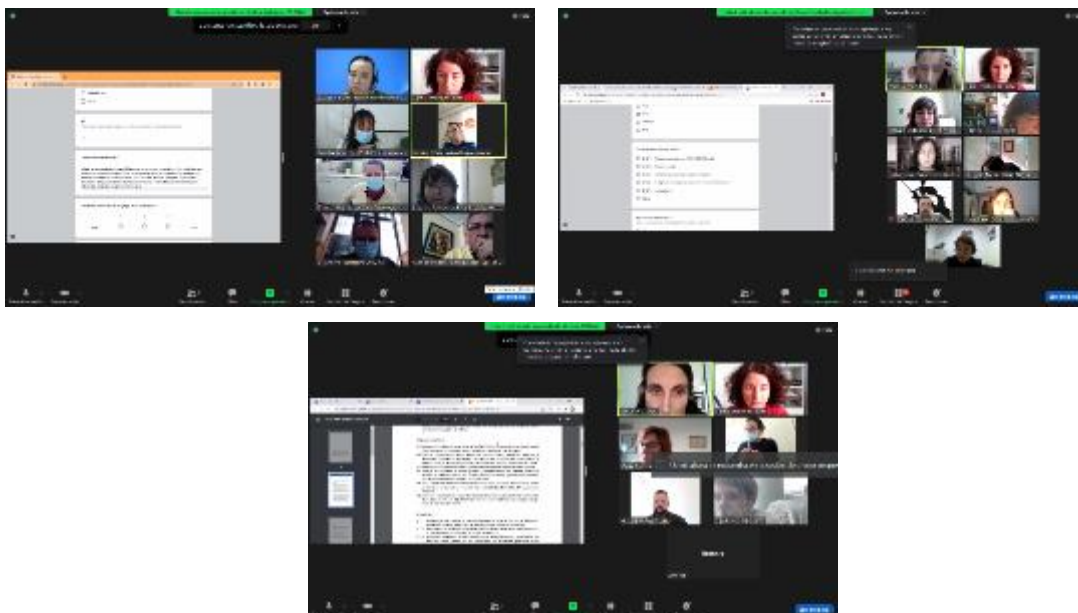
LÍNEA 1: Promoción, prevención y bienestar físico en salud mental. Trabajo colaborativo con Atención primaria

LÍNEA 6: Prevención, detección precoz y atención a la conducta suicida.

LÍNEAS TRANSVERSALES 7, 8 Y 9

#### Trabajo deliberativo

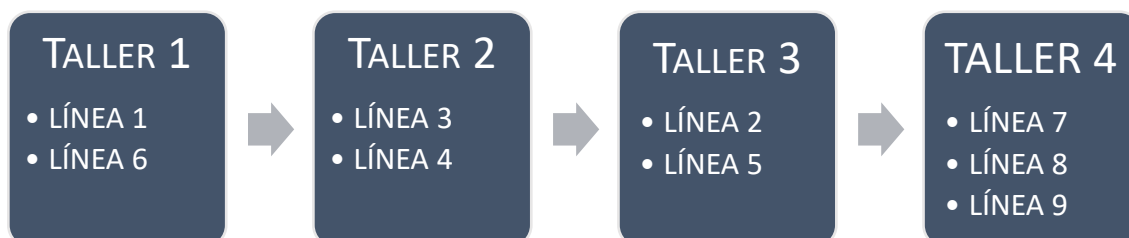
La sesión participativa se estructura en cuatro momentos: dos espacios de deliberación y generación de aportaciones en grupos de trabajo con sendos momentos de explicación plenaria de los resultados que ha dado el trabajo en pequeños grupos.



*Imagen 4 | Momentos del trabajo en pequeños grupos*

### Evaluación, agradecimiento y despedida

Durante el desarrollo de la sesión se observa que el contenido planteado es excesivo y que se requiere de mayor tiempo de deliberación en el proceso participativo. Desde las respectivas direcciones generales del Gobierno de Aragón se adapta la estructura del mismo añadiendo un cuarto taller al proceso dedicado a debatir sobre las líneas transversales que estaban previstas para ser tratadas en todos los talleres.



Para finalizar la sesión, se cumplimenta un breve formulario de evaluación y Sandra Web, en nombre del Gobierno de Aragón, agradece enormemente la participación.

## RESULTADOS DE LA SESIÓN

Durante la sesión se recaban **46 aportaciones al borrador** de documento, el 100% son respaldadas por un alto grado de acuerdo (valorado con un 3 en una escala del 1 al 3 donde esta cifra significa el más alto grado de acuerdo).

Las aportaciones se presentan en las siguientes páginas. Puede haber varias aportaciones que sean similares, complementarias o incluso opuestas en función del grupo en el que se realizaron. En este sentido, dentro del acta y como resultados del proceso participativo se incorporan todas las aportaciones para que sean tenidas en cuenta en la fase de revisión técnica posterior a la fase deliberativa.

La siguiente tabla expresa el resumen del número de aportaciones recibidas en cada apartado.

Localización	Nº Aportaciones
LÍNEA 1: Promoción, prevención y bienestar físico en salud mental. Trabajo colaborativo con Atención primaria	21
LÍNEA 6: Prevención, detección precoz y atención a la conducta suicida.	25



id	línea	Apartado	Nº	Tipo de aportación	Aportación	Grado cons.	Justificación o Puntos clave del debate
001	LÍNEA 1	Actuaciones	A.1.1	Modificar	Proponer modelo colaborativo incluyendo también a entidades que trabajan con personas con diagnóstico de salud mental	3	
002	LÍNEA 1	Actuaciones	A.1.1	Otro	Trabajo en red entre los distintos profesionales ( Atención Primaria, USM, entidades) que trabajan con personas con enfermedad mental para mejor asistencia y gestión de casos y evitar duplicidad de intervenciones.	3	A veces se duplican los casos o se pierde información
003	LÍNEA 1	Actuaciones	A5, A6 y A7	Modificar	Solicitamos que se concrete en que van a consistir estas actuaciones desde la preocupación de cómo será el abordaje (si es desde la prevención o desde el malestar común)	3	
004	LÍNEA 1	Actuaciones	A.1.8	Modificar	Incorporar profesionales de psicología clínica en Atención Primaria para aliviar la carga que soportan los profesionales de la misma y reducir el tiempo de espera a una primera visita de psicología	3	
005	LÍNEA 1	Objetivos específicos	1.4	Modificar	Reformular el objetivo 1.4 en el siguiente sentido: dar apoyo a las personas que muestran malestar causados por la "vida cotidiana". Entendemos que la intervención sanitaria no solo es farmacológica. Añadimos la importancia de hacer un seguimiento.	3	
006	LÍNEA 1	Actuaciones	A.1.9	Modificar	(Vinculada al objetivo específico 1.7) Activar programas de hábitos saludables y de sensibilización en salud mental en los centros escolares de Aragón en coordinación con ellos.	3	La detección precoz es fundamental y eliminación de estigma en edades temprana
007	LÍNEA 1	Actuaciones	A1.7	Modificar	Implementación de programas de actividad física pautados y supervisados por fisioterapeutas en Atención Primaria. Así mismo, realizar intervenciones educativas orientadas a fomentar hábitos saludables de actividad física y reducción del sedentarismo. O añadir una nueva línea o introducir modificación/ampliación en la A1.7.	3	

id	línea	Apartado	Nº	Tipo de aportación	Aportación	Grado cons.	Justificación o Puntos clave del debate
008	LÍNEA 1	Actuaciones	A.1.7	Modificar	Proponemos ampliación del punto. Activación de un programa de seguimiento vía telefónica para el inicio, cambio o modificación de las dosis en el tratamiento farmacológico. Seguimiento durante el inicio de un tratamiento farmacológico para supervisar buena adherencia, tolerancia y posible presencia de reacciones adversas/efectos secundarios.	3	Con el objetivo de una mayor agilidad. Y necesidad de comunicación y coordinación.
009	LÍNEA 1	Actuaciones	A1.4	Modificar	Diseñar una plantilla/documento que recoja información clave sobre la persona que está siendo atendida por los servicios y que pueda estar a disposición de todos/as los/as profesionales que la están tratando para evitar duplicidad de tratamientos e intervenciones innecesarias o poco adecuadas	3	
010	LÍNEA 1	Actuaciones		Añadir	Añadir una actuación: Desarrollo de programas que fomenten el equilibrio ocupacional entre las diferentes áreas de desempeño, la autonomía personal y la integración socio comunitaria para fomentar el bienestar, la calidad de vida y la salud en la esfera ocupacional	3	
011	LÍNEA 1	Actuaciones	A.1.5	Otro	Actuación poco realista en el contexto actual	3	
012	LÍNEA 1	Actuaciones		Añadir	Añadir una actuación: Incluir como actuación la necesidad de implementar recursos humanos. Aumento de profesionales especialistas. Adecuar las ratios para poder asumir los objetivos que se plantean. Psicólogos clínicos, Psiquiatras, enfermeros especialistas en atención especializada. Favorecer su presencia en A Primaria. Desarrollando programas específicos de coordinación interniveles.	3	
013	LÍNEA 1	Actuaciones	A.1.7	Modificar	Detección y seguimiento personalizado y comprometido a un calendario con protocolo que asegure ese seguimiento personalizado y apoyo a las familias.	3	Lo óptimo sería llegar a la terapia del diálogo abierto de Finlandia

id	línea	Apartado	Nº	Tipo de aportación	Aportación	Grado cons.	Justificación o Puntos clave del debate
014	LÍNEA 1	Actuaciones		Añadir	Añadir una actuación: Adecuar las ratios de diferentes profesionales (terapeutas ocupacionales u otros profesionales en atención primaria) y no solo especialistas.	3	actualmente en Atención Primaria, no existe la figura del terapeuta ocupacional. Si que está el fisioterapeuta y, sin duda, sería necesario adecuar las ratios de nº de usuarios/fisioterapeuta, para poder garantizar la consecución de los objetivos planteados.
015	LÍNEA 1	Objetivos específicos	1.7	Añadir	Añadir un objetivo específico: Promover en centros escolares hábitos saludables relacionados con una buena salud mental y sensibilización sobre salud mental	3	
016	LÍNEA 1	Objetivos específicos	1.4	Otro	Falta actuación vinculada al objetivo específico 1.4	3	
017	LÍNEA 1	Objetivos específicos	1.5	Modificar	Añadir en el objetivo que la derivación puede darse también a otras entidades y/o recursos	3	
018	LÍNEA 1	Objetivos específicos	1.7	Añadir	Añadir un nuevo objetivo específico: Colaborar entre los profesionales de Atención Primaria, Salud mental y entidades del Tercer Sector, para garantizar una eficaz intervención con personas usuarias con discapacidad, con todos los recursos humanos y materiales necesarios (lengua de signos, sistemas alternativos y aumentativos de comunicación, intérpretes, mediadores comunicativos, etc.)	3	
019	LÍNEA 1	Objetivos específicos	1.8	Añadir	Añadir un nuevo objetivo específico: Fomentar la actividad física de los usuarios/as de salud mental mediante programas realizados por alumnos/as de enseñanzas relacionadas con la educación física para que ellos/ellas a su vez se sensibilicen sobre la salud mental y sean agentes de desestigmatización; y los usuarios/as aprendan a tener una mejor salud física.	3	hay que ser prudentes con esto ya que, estamos hablando de personas con patología y, el ejercicio físico terapéutico es competencia de un profesional sanitario, concretamente del fisioterapeuta
020	LÍNEA 1	Otras aportaciones		Otro	Importancia de conocer cómo se ha llevado a cabo la coordinación Atención Primaria-Salud Mental en años anteriores, objetivo recogido en el anterior Plan de Salud Mental ( estrategias que han funcionado, aspectos a modificar....)	3	

id	línea	Apartado	Nº	Tipo de aportación	Aportación	Grado cons.	Justificación o Puntos clave del debate
021	LÍNEA 1	Otras aportaciones	1.7	Añadir	Añadir nuevo objetivo específico: Favorecer y fomentar la coordinación con la estrategia de atención comunitaria en AP de Aragón, facilitando las actuaciones relacionadas con la recomendación formal de activos relacionadas con la salud mental de los usuarios/as. Y que los recursos sean públicos para que los usuarios/as los pueda localizar y se den a conocer.	3	
022	LÍNEA 6	Actuaciones	A.6.18	Modificar	(añadir a la intervención) Prevenir el suicidio aplicando las terapias adecuadas en tiempo y forma para que trastornos como, por ejemplo, el TOC no lleguen a cronificarse aumentando así el riesgo de conducta suicida	3	
023	LÍNEA 6	Objetivos específicos	6.1	Modificar	Añadir "y campañas de sensibilización social accesibles a personas con discapacidad (subtítulos, ventana de ilse, folletos informativos en lectura fácil...)	3	
024	LÍNEA 6	Actuaciones		Añadir	Añadir una nueva actuación que complete el objetivo 6.1. formación en buenas prácticas a los medios de comunicación en salud mental Evitando la estigmatización y se normalizando la salud mental previniendo el suicidio.	3	
025	LÍNEA 6	Actuaciones	A.6.7	Añadir	Incorporar escalas de cribado y detección temprana así como una buena anamnesis que incluya todos los posibles factores de riesgo ( antecedentes familiares...) para la prevención de la conducta suicida en Atención Primaria	3	
026	LÍNEA 6	Objetivos específicos	6.16	Modificar	tras el "acceso telefónico" añadir "y formas de comunicación escrita (ej. mensajería, WhatsApp)"	3	
027	LÍNEA 6	Actuaciones	A6.2	Modificar	Incorporar en las campañas divulgativas la desmitificación y falsas creencias relacionadas con la conducta suicida.	3	
028	LÍNEA 6	Objetivos específicos	6.2 y 6.3	Unificar varios artículos	Fusión de los puntos 6.2 y 6.3 por agilizar	3	
029	LÍNEA 6	Objetivos específicos	6.4	Modificar	Que se incluya la colaboración de Servicios Sociales con las FFCCSS (Fuerzas y cuerpos de seguridad del estado) para atajar este tipo de portales e incluso los Servicios Sociales podrían denunciar.	3	

id	línea	Apartado	Nº	Tipo de aportación	Aportación	Grado cons.	Justificación o Puntos clave del debate
030	LÍNEA 6	Actuaciones	A. 6.12	Modificar	añadir en la redacción: Establecer en todos los niveles de asistencia sanitaria así como en entidades una detección y cribado de posibles indicadores de riesgo de conducta suicida ( por ejemplo: a través de cuestionarios validados...)	3	
031	LÍNEA 6	Actuaciones		Añadir	Nueva actuación: Desarrollo de estudios e intervenciones relacionadas con el equilibrio ocupacional y la remotivación hacia las diferentes ocupaciones cotidianas que fomenten la prevención de conductas suicidas.	3	
032	LÍNEA 6	Actuaciones		Añadir	Nueva actuación: Desarrollo de estudios e intervenciones relacionadas con el ejercicio físico terapéutico y la motivación hacia la actividad física que fomenten la prevención de conductas suicidas.	3	
033	LÍNEA 6	Objetivos específicos	6.6	Modificar	Añadir "Creando grupos de trabajo entre usuarios, adolescentes y trabajadores del ámbito de la salud mental"	3	Quizás sería más una acción. La idea es sensibilizar y apoyar.
034	LÍNEA 6	Objetivos específicos	6.8	Modificar	Añadir a las FFCCSS y a toda la población en general.	3	
035	LÍNEA 6	Objetivos específicos	6.13	Modificar	Añadir la palabra "rehabilitadora". tras asistencial	3	
036	LÍNEA 6	Actuaciones	A. 6. 16	Añadir	( añadir al A. 6.16) Poner en marcha un actuación urgente e inmediata a las personas que han llevado a cabo una tentativa de suicidio	3	
037	LÍNEA 6	Actuaciones			A.6.8. añadir al final: "así como la impartición de programas de formación específicos en materia de suicidio para estos cuerpos profesionales"	3	
038	LÍNEA 6	Objetivos específicos	6.9	Añadir	Incorporar la ludopatía como factor de riesgo de conducta suicida	3	
039	LÍNEA 6	Objetivos específicos	Objetivo Nuevo	Añadir	Establecer mediante perfil de profesionales un seguimiento para los distintos tipos de intervenciones en supervivientes del suicidio y familias	3	SE considera que faltan.
040	LÍNEA 6	Actuaciones		Añadir	1. Crear una unidad especializada en prevención y atención del suicidio y conductas autolesivas con recursos propios (camas, profesionales, centro de día y residencial, grupos terapéuticos...)	3	Se ve que las actuaciones son muy generales y deberían ser más concretas.

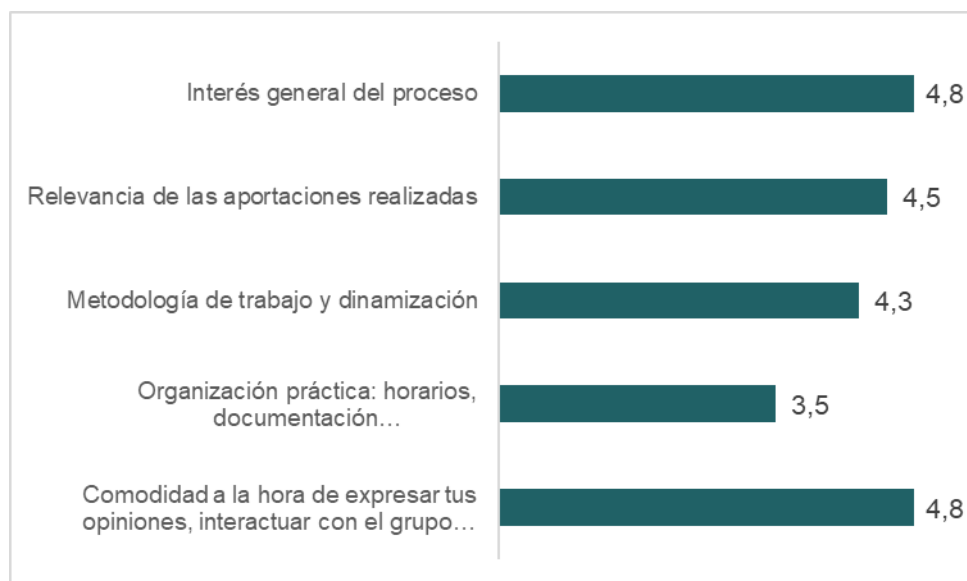
id	línea	Apartado	Nº	Tipo de aportación	Aportación	Grado cons.	Justificación o Puntos clave del debate
041	LÍNEA 6	Actuaciones		Añadir	2. Ingreso cuando una persona va al hospital con ideas suicidas o conductas autolesivas y que tras el alta se haga un seguimiento semanal durante los primeros 4 meses.	3	Se ve que las actuaciones son muy generales y deberían ser más concretas.
042	LÍNEA 6	Actuaciones		Añadir	3. que además de tratamiento farmacológico haya intervención psicológica. Lo que implica más recursos económicos y personales.	3	Se ve que las actuaciones son muy generales y deberían ser más concretas.
043	LÍNEA 6	Actuaciones		Añadir	4. Equipo de profesionales (psicólogos, psiquiatras) que dé apoyo a la comunidad educativa ante los frecuentes casos de adolescentes con ideación suicida (o intento) o conductas autolesivas.	3	Se ve que las actuaciones son muy generales y deberían ser más concretas.
044	LÍNEA 6	Actuaciones		Añadir	5. Apoyo a familiares	3	Se ve que las actuaciones son muy generales y deberían ser más concretas.
045	LÍNEA 6	Actuaciones		Añadir	6. Presencia de psicólogos en el 112, 061 (tipo Samur)	3	Se ve que las actuaciones son muy generales y deberían ser más concretas.
046	LÍNEA 6	Actuaciones		Añadir	7. Teléfono 024 atendido por psicólogos	3	Se ve que las actuaciones son muy generales y deberían ser más concretas.

## EVALUACIÓN

Los últimos momentos del taller se dedican a la evaluación de la sesión a través de un cuestionario de evaluación individual.

Finalmente son ocho las personas que contestan el formulario. La valoración general que del taller realizan los asistentes es muy buena. En una puntuación del 1 (muy mal, muy bajo, muy poco) al 5 (muy bien, muy alto, mucho) la nota media es un **4,4**

Tanto el interés general que consideran que este proceso despierta es muy elevado como la comodidad a la hora de expresar opiniones e interactuar con el grupo son valoradas de manera muy positiva con un 4.8. La relevancia de las aportaciones realizadas se puntúa con un 4.5 y la metodología de trabajo y dinamización con un 4.3. La puntuación más baja la recoge la organización práctica en cuanto a horarios y documentación con un 3.5.



Los comentarios que se recogen en la evaluación son :

- Mayor orientación previa al evento
- La salud mental lo peta
- El tiempo muy justo.



**Laboratorio de Aragón Gobierno Abierto (LAAAB)**  
Servicio de Participación Ciudadana e Innovación Social  
Dirección General de Gobierno Abierto e Innovación Social  
Departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales  
GOBIERNO DE ARAGÓN

Tel. 976 714 183

[gobiernoabierto@aragon.es](mailto:gobiernoabierto@aragon.es)

[@LAAAB](#) es [@AragónAbierto](#)

<https://gobiernoabierto.aragon.es>

[www.laaab.es](http://www.laaab.es) [\(blog\)](#)