

# Las mesas de salud mental, una herramienta para el desarrollo de políticas locales en salud mental en Catalunya

**Elisenda Ferrer**

Salut Mental Catalunya

elisenda.ferrer@salutmental.org

Osasun mentaleko mahaiak tresna bat dira osasun mentalean tokiko politikak garatzeko. Hausnarketarako, baliabideak trukatzeko eta elkarlanerako guneak dira, lurralde jakin batean osasun mentalaren arreta integrala sustatzeko. Adostasunean, horizontaltasunean eta funtzionatzeko autonomian oinarritzen dira. 2004an, Katalunian lehenengoa sortu zen, eta 20 urte eman ondoren, dagoeneko 46 dira herrialde osoan funtzionatzen dutenak. Zailtasunak dituzten arren, eta aurrekonturik ez duten arren kasu gehienetan, sendotu egin dira tokiko osasun mentala hobetzeko koordinazioa eta kohesioa eskaintzen dituen eragile gisa. Testu honek historia, egitura eta funtzionamendua errebasatzen ditu, eta egungo egoera eta etorkizuneko erronkak aztertzen ditu, gutxi ez direnak.

## Gako-hitzak:

Osasun mentala, osasun mentaleko mahaiak, lurraldea, tokiko politikak, lankidetzak.

Las mesas de salud mental son una herramienta para el desarrollo de políticas locales en salud mental. Se definen como espacios de reflexión, intercambio de recursos y trabajo colaborativo para promocionar la atención integral de la salud mental en un territorio determinado. Se apoyan en el consenso, la horizontalidad y la autonomía para su funcionamiento. En 2004, se creó la primera en Catalunya y, tras sus 20 años de vida, son ya 46 las que funcionan en todo el país. A pesar de sus dificultades y la falta de presupuesto en la mayoría de los casos, se han consolidado como un actor que aporta coordinación y cohesión para la mejora de la salud mental a nivel local. Este texto repasa su historia, estructura y funcionamiento, y analiza la situación actual y los retos de futuro, que no son pocos.

## Palabras clave:

Salud mental, mesas de salud mental, territorio, políticas locales, colaboración.

## 1. Introducción

Las mesas de salud mental son una herramienta para el desarrollo de políticas locales en salud mental. Se definen como espacios de reflexión, intercambio de recursos y trabajo colaborativo para promocionar la atención integral de la salud mental en un territorio determinado. Se apoyan en el consenso, la horizontalidad y la autonomía para su funcionamiento. En 2004, se creó la primera en Catalunya y, tras sus 20 años de vida, son ya 46 las que funcionan en todo el país. A pesar de sus dificultades y la falta de presupuesto en la mayoría de los casos, se han consolidado como un actor que aporta coordinación y cohesión al trabajo para la mejora de la salud mental a nivel local. Este texto repasa su historia, estructura y funcionamiento, y analiza la situación actual y los retos de futuro, que no son pocos.

## 2. Algunos antecedentes

Tras la reforma psiquiátrica de los años ochenta en el Estado español, la situación de la ciudadanía con problemas de salud mental empezó a mejorar, pero no de la forma esperada por sus familias, que se encontraron sin los apoyos y recursos necesarios para acompañar a sus familiares adecuadamente. Por eso, en esa década es cuando se empieza a forjar el movimiento social en pro de la salud mental, inicialmente abanderado, sobre todo, por las familias. De esos años son las primeras asociaciones de familiares de personas con problemas de salud mental en varios lugares del Estado español, también en Catalunya. En 1996, once de esas asociaciones pioneras se unen para crear una entidad de segundo nivel que las agrupe y las haga más fuertes para hacer llegar sus demandas a las administraciones públicas. Así nace la Federación Catalana de Asociaciones de Familiares de Enfermos Mentales (FECAFAMM)<sup>1</sup>. A los pocos años, el movimiento social se amplía a entidades lideradas por las propias personas directamente afectadas, cada vez más numerosas en el país. En 2013, después de un largo período de reflexión, la Federació cambia de nombre, porque ya no se siente cómoda con la nomenclatura de "enfermos mentales" y pasa a ser Salut Mental Catalunya. El cambio de nombre explicita también un cambio de visión que llevaba tiempo gestándose y que supone hablar de la salud mental en términos positivos, más allá de lo problemas de salud. También constata una ampliación de la mirada en la salud mental, para incluir todo el abanico de trastornos mentales (desde los más severos a los más leves) y el malestar emocional.

Desde los orígenes del movimiento social a favor de la salud mental en Catalunya, la atención a las personas con problemas de salud mental del país ha ido mejorando poco a poco, pero todavía estamos lejos de dar una respuesta integral y comunitaria a la salud mental que contribuya a la recuperación

de las personas. Nos encontramos con grandes carencias presupuestarias y de estrategia para dar una respuesta adecuada no solo a las necesidades de soporte sanitario, sino también sociales, educativas, de inclusión social y laboral. Esto es primordial si tenemos en cuenta que el 80% de los problemas de salud tienen su origen en los determinantes sociales (Marmot *et al.*, 2010).

## 3. La salud mental como prioridad

La Organización Mundial de la Salud (s. f.) señala que no podemos hablar de salud si no hay salud mental. Ayudar a las personas a recuperarse de los problemas de salud mental requiere mucho más que la mera prestación de servicios. Es necesario desplegar intervenciones integrales y eficaces para las personas y sus familias. Acciones que permitan generar oportunidades y que estén pensadas para las personas y con las personas, dentro del contexto en el que viven. Está claro que la salud mental debe convertirse en una prioridad para el territorio, para la comarca o el municipio. Y que debe trabajarse a partir de un modelo que incorpore el concepto de empoderamiento y de recuperación, de ciudadanía y de inclusión. Toda la comunidad, por tanto, debe participar en la construcción de la salud mental y debe hacerlo desde una concepción amplia de salud pública.

El Plan de Acción Europeo en Salud Mental 2013-2020 (Oficina Regional de la OMS para Europa, 2015) ya instaba a todos los países y gobiernos a proteger y fortalecer la salud mental y el bienestar psicológico de la ciudadanía, mediante la mejora de los servicios, la eliminación de barreras y estigma, la colaboración entre todos los sectores implicados, y poniendo a las personas en el centro, promoviendo su participación. La irrupción de la pandemia de la covid-19 en 2020 hizo que el mundo entero experimentara los efectos de una emergencia de salud mundial sin precedentes, que también afectó fuertemente la salud mental de millones de personas, ante un panorama previo de salud mental ya grave y sin una financiación suficiente y ajustada a las necesidades de la población considerando la prevalencia, la magnitud y la complejidad del problema. Tal y como ya alertó a la OMS en su día, la covid-19 tuvo una gran incidencia sobre la salud emocional y la salud mental de la población. El confinamiento, el aislamiento social, la pérdida de personas queridas, los eventos traumáticos y la crisis económica supusieron un reto enorme desde un punto de vista de bienestar emocional. En ese momento, Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la OMS, señaló que era crucial tratar las necesidades en salud mental como un elemento central de la respuesta a la pandemia y de la recuperación. Y añadía que "si no nos tomamos en serio el bienestar emocional de las personas, los costes sociales y económicos para la sociedad serán prolongados" (OMS, 2020).

A este reto de gran magnitud, se han sumado los cambios provocados por la irrupción de las

<sup>1</sup> <https://www.salutmental.org/qui-som/>.

tecnologías en la vida de las personas, las cuales han modificado formas de comportamientos y relaciones impensables hace solo pocas décadas. Todo ello ha tenido un impacto sin precedentes, especialmente entre los más vulnerables emocionalmente, los niños y jóvenes, afectados por un aislamiento social y una crisis socioeconómica, donde algunos factores de protección, como la escuela, el ocio y la socialización, han quedado relegados por las tecnologías y redes sociales.

Sin embargo, la pandemia permitió dar una mayor visibilidad a los problemas de salud mental y definir nuevas estrategias de afrontamiento.

#### 4. La importancia de la atención local y de proximidad a la salud mental

La atención a la salud mental a nivel local es fundamental por varias razones:

- **Acceso a servicios:** la salud mental a menudo se ve afectada por la disponibilidad de recursos. A nivel local, es más fácil garantizar que las personas tengan acceso a servicios de salud mental, como terapias, grupos de apoyo y atención psiquiátrica.
- **Prevención:** la intervención precoz en problemas de salud mental puede prevenir que se agraven. Programar actividades de sensibilización y educación sobre salud mental puede ayudar a detectar y tratar problemas antes de que sean graves.
- **Apoyo comunitario:** las comunidades locales pueden ofrecer un importante sistema de apoyo para las personas con problemas de salud mental. Esto incluye a familiares, amistades y grupos comunitarios que pueden proporcionar ayuda emocional y práctica.
- **Reducción del estigma:** trabajar a nivel local permite abordar el estigma asociado a trastornos mentales. Campañas de información y formación pueden ayudar a cambiar las percepciones y fomentar una cultura de aceptación.
- **Adaptación cultural:** las necesidades de salud mental pueden variar en función de la cultura y el contexto local. Los servicios adaptados a las características específicas de una comunidad son más efectivos.
- **Mejora del bienestar general:** una población con buena salud mental contribuye al bienestar general de la comunidad, mejora la productividad, reduce el absentismo laboral y fomenta las relaciones sociales saludables.
- **Colaboración intersectorial:** la atención a la salud mental puede integrarse con otros servicios locales (educativos, sanitarios, sociales) y crear un enfoque holístico que beneficia a los individuos y la comunidad en su conjunto.

Atender la salud mental a nivel local no solo beneficia a las personas afectadas, sino que también enriquece

a toda la comunidad, promoviendo un entorno más saludable y resiliente.

#### 5. El surgimiento de las mesas de salud mental

Ante todos estos retos en la atención a la salud mental de la ciudadanía, y la necesidad de tener una mirada centrada en el territorio, en 2004 nacieron en Catalunya las mesas de salud mental, las cuales definimos como espacios de reflexión, intercambio de recursos y trabajo colaborativo para promocionar la atención integral de la salud mental de un territorio concreto. Uno de los elementos clave de las mesas es el enfoque comunitario, que contempla la concepción social de la salud, una perspectiva que tiene en cuenta el ámbito social en el que se producen los fenómenos de salud-enfermedad y aplica un abordaje integral, teniendo en cuenta los niveles macro y microsociales y la participación de todos los agentes de la comunidad. Las mesas saben que la responsabilidad de la promoción y la atención a la salud debe ser compartida entre los individuos, los grupos comunitarios, los profesionales de la salud y del ámbito social, las instituciones de servicios a la ciudadanía y los Gobiernos. Bajo ese paradigma, se trabaja de forma conjunta hacia una atención que contribuya a preservar la salud.

Las mesas requieren unos principios que favorezcan la participación activa de sus miembros, la toma de decisiones basada en los puntos en común y dinámicas que permitan un buen trabajo colaborativo. Por eso hablamos de tres principios básicos que es indispensable que las mesas alcancen:

- **El consenso:** la mesa toma sus decisiones buscando el consenso de todas las personas y entidades participantes.
- **La horizontalidad:** la opinión y las propuestas de todas las personas y entidades que participan son equivalentes y tienen el mismo peso en los procesos de toma de decisiones.
- **La autonomía:** una vez constituida, la mesa se convierte en autónoma en su funcionamiento y toma de decisiones. Es interesante destacar este último principio, porque el modelo de mesas de salud mental de Catalunya no está regido por ningún tipo de normativa, decreto o reglamento. Cada mesa establece su funcionamiento y estilo de gobernanza, lo que permite adaptarse fácilmente a las particularidades de cada territorio. No estar sujetos a ningún tipo de normativa da una libertad y una flexibilidad a las mesas que juega mucho a su favor.

Sin embargo, es verdad que algunas mesas municipales dependen, a criterio de su consistorio, del Consejo Municipal de Servicios Sociales del Ayuntamiento. Es el caso, por ejemplo, de la mesa de salud mental de l'Hospitalet de Llobregat (la segunda población en habitantes de Catalunya, limítrofe con Barcelona), que

ha establecido, para el mandato de los próximos cuatro años, el objetivo de trabajar propuestas de prevención y cuidado por el bienestar emocional en el ámbito comunitario. En este caso, el Consejo Municipal ha decidido que la mesa tenga una presidencia y una vocalía, cargos que no existen en la gran mayoría de las mesas (Salut Mental Catalunya, 2024a).

Además, también se propone centrar el trabajo de las mesas de salud mental en tres ejes de trabajo, que serán los que guiarán sus acciones. Estas acciones se pueden dividir en tres grandes ámbitos:

1. Conocimiento y red. El primer eje de trabajo se refiere a la generación de conocimiento, el intercambio de recursos y la coordinación de todos los agentes. En esta línea de trabajo, se incluye la detección de las necesidades del territorio en el ámbito de la salud mental, el incremento del trabajo en red de todos los agentes implicados y la mejora de la coordinación de estos agentes en la atención integral de la salud mental en el territorio.
2. Educación y sensibilización. Este segundo eje de trabajo incluye todas las acciones para comunicar públicamente qué hace la mesa y fomentar la educación de la ciudadanía, también las que desarrollan iniciativas de sensibilización y promoción de la salud mental o fomentan acciones de lucha contra el estigma en salud mental.
3. Promoción de políticas. El último eje de trabajo hace referencia a la influencia política que debe buscar la mesa para mejorar la atención integral de la salud mental de su territorio. Por tanto, incluye líneas de trabajo para promover la creación de programas y servicios dirigidos a la integración comunitaria de las personas con un trastorno mental y sus familias, y para colocar las necesidades y propuestas de mejora en la atención integral de la salud mental en la agenda política del territorio.

## 6. Los agentes participantes

Las mesas buscan la implicación de todos los agentes relacionados con la atención a la salud mental en su territorio, con una visión muy amplia: las entidades del tercer sector (asociaciones o entidades de personas con problemas de salud mental y sus familias), las entidades proveedoras de servicios de salud mental, la administración pública local (concejalías, servicios y recursos), la administración comarcal, las diputaciones o la representación territorial de consejerías u organismos de la Generalitat de Catalunya. También participan otros agentes que de un modo u otro tienen relación con la mejora de la salud mental en el territorio. Así pues, las mesas de salud mental tienen una composición flexible, adaptada al contexto local, pero que de forma genérica incluye (Federació Salut Mental Catalunya y Spora Consultoria Social, 2015a):

- Servicios sociales.
- Dispositivos sanitarios especializados: centros de salud mental de adultos, centros de salud mental infantojuvenil, centros de detección y atención precoz, hospital de día, entre otros.
- Dispositivos de vivienda: hogares con apoyo, residencias, Programa de Apoyo a la Autonomía en el Propio Hogar, entre otros.
- Dispositivos laborales: servicios prelaborales, centros especiales de empleo, Oficina Técnica Laboral, entre otros.
- Dispositivos de educación: Equipo de Asesoramiento y Orientación Pedagógico, Unidad de Apoyo a la Educación Especial, entre otros.
- Atención primaria: áreas básicas de salud.
- Hospital de referencia de la zona.
- Centros de atención y seguimiento de las drogodependencias.
- Asociación o entidades sociales del territorio (asociaciones de familiares o personas con problemas de salud mental).
- Clubes sociales.
- Administración local: ayuntamientos.
- Administración comarcal: consejos comarcales.
- Administración provincial: diputaciones.
- Administración autonómica: delegaciones territoriales de diversos departamentos de la Generalitat de Catalunya (Salud, Educación, Derechos Sociales, Justicia, entre otros).

Muchas mesas también incorporan las fuerzas y cuerpos de seguridad, así como el Servicio de Emergencias Médicas, porque están fuertemente implicados en la atención a las personas con problemas de salud mental. Alguna también incorpora la Sindicatura de Greuges (defensoría del pueblo) de la localidad. Así, constatamos de nuevo cómo cada mesa acaba constituyéndose con los agentes que el propio territorio considera prioritarios y relevantes para la salud mental. Además, según los objetivos y líneas de trabajo de cada mesa, se pueden invitar a otros agentes a que participen de forma puntual.

Si un espacio de trabajo sobre salud mental de un territorio no reúne a todos los agentes implicados, no será una mesa de salud mental propiamente dicha, y la podremos llamar comisión o de otras formas. Sería el caso, por ejemplo, cuando en un ayuntamiento se coordinan los servicios sociales y los de salud, pero sin que participen las entidades sociales u otros agentes. La participación de empresas privadas es objeto de debate. Será la propia mesa la que decida al respecto, pero la gran mayoría no las incluyen, por los posibles conflictos de intereses que puedan surgir. Por último, debe destacarse que las personas que participan en la mesa lo hacen en nombre de una entidad, un servicio o un recurso, y no a título personal. Los participantes en las mesas lo hacen de forma voluntaria o dentro de las tareas propias como profesional de una entidad, servicio o recurso.

## 7. La creación de la primera mesa de salud mental

Todo esto, que ahora está tan consolidado en Catalunya, nació hace veinte años, en 2004, cuando las técnicas de servicios sociales del Ayuntamiento de Sant Adrià del Besòs, una ciudad junto a Barcelona de más de 30 000 habitantes y una gran densidad de población, dio un paso adelante del que no podían prever las consecuencias. Joana Aloy, responsable en ese momento de servicios sociales específicos del Ayuntamiento, y Maria Tena, técnica del servicio hoy todavía en activo, proponen crear un espacio para abordar los asuntos relativos a la salud mental a nivel municipal (Salud Mental Catalunya, 2024a). Pidieron apoyo a la Federació Salut Mental Catalunya para ver cómo materializar la idea. De este modo es como Sant Adrià del Besòs sentó en una misma mesa a todos los agentes implicados en la salud mental de su municipio, con una visión amplia. "Una de las primeras cosas que hicimos fue definir a los agentes que queríamos que participaran. Queríamos invitar a todos los servicios y todas las entidades que tenían que ver de alguna manera con la salud mental en Sant Adrià", explica Maria Tena (Salud Mental Catalunya, 2024a). Su objetivo era, sobre todo, que los recursos y las entidades se conocieran entre sí, mejoraran la coordinación y trabajaran conjuntamente: "En Sant Adrià, tenemos el municipio dividido en dos regiones sanitarias. Algunos servicios están en Badalona [una ciudad limítrofe], [y] por tanto, queríamos coordinar las dos redes de salud mental y la red de atención social" (Salud Mental Catalunya, 2024a). Desde sus inicios, tuvieron claro que sería una mesa exclusivamente de salud mental.

## 8. El apoyo de Salud Mental Catalunya

Desde entonces, la Federació Salut Mental Catalunya ha trabajado para impulsar y acompañar a las mesas en todo el país, con el objetivo de hacer crecer esta manera de trabajar a nivel local y ofrecer a todas las mesas que lo han deseado un apoyo que se ha concretado en:

- Asesoramiento a demanda. Se hacen asesoramientos personalizados en las mesas que lo deseen, para resolver dudas o situaciones de estancamiento, o para valorar cómo adaptar aquella situación concreta al modelo de mesas de la Federació. En el pasado 2023, se realizaron 60 asesoramientos personalizados (con una media de 5 asesoramientos al mes) en 27 mesas diferentes; algunos, en mesas en funcionamiento, y otros, en mesas en proceso de constitución. En lo que llevamos de año, se han alcanzado unas cifras similares.
- Apoyo y acompañamiento. Si es necesario, se asiste a las sesiones de forma puntual para favorecer su funcionamiento a través de la dinamización o el intercambio de información, para establecer objetivos a inicio de año, concretar

el plan anual o dar herramientas para facilitar el trabajo conjunto. Cuando hace falta, se generan dinámicas grupales con el plenario de la mesa y después se hace una devolución en forma de pequeño informe que ayuda a definir las líneas de trabajo que la propia mesa ha priorizado.

- Espacio de intercambio de experiencias de éxito. El papel central de la Federació Salut Mental Catalunya en el seno de las mesas hace que esta entidad detecte cuáles son las experiencias o prácticas de éxito que vale la pena replicar en otros territorios, y fomenta espacios de intercambio de conocimiento.
- Impulso y creación de mesas. Los agentes de territorio que quieren iniciar el proceso de creación de una mesa de salud mental pueden contactar con la Federació Salut Mental Catalunya, que les facilita el modelo de gobernanza y les acompaña en la labor de impulso y creación de la mesa.
- Formación específica e intercambio de conocimiento. La Federació Salut Mental Catalunya detecta necesidades y propone tanto actividades formativas que pueden ser de interés para las mesas o para algunos de sus agentes integrantes, como jornadas sobre temas específicos o generales que puedan resultar útiles.
- Visión global y unificación de criterios. Gracias a todo este conocimiento fruto del seguimiento y la participación en gran parte de las mesas del país, la Federació Salut Mental Catalunya tiene una visión general del funcionamiento, el trabajo y los ámbitos de intervención. Esto le permite realizar un análisis más global de sus necesidades y evolución, elaborar propuestas de mejora globales y fomentar el intercambio de conocimiento, iniciativas y experiencias entre las mesas.

## 9. Las publicaciones

Todo ese trabajo dio sus frutos, porque en 2015 ya había más de una docena de mesas en funcionamiento, entre las que resaltaba su heterogeneidad. Con la intención de dar un marco teórico y ofrecer unos criterios para homogeneizar algunos aspectos del funcionamiento de las mesas de salud mental que ya estaban en marcha, la Federació Salut Mental Catalunya publicó, con el apoyo de la consultora social Spora, un dossier bajo el título *Una herramienta para el desarrollo de políticas locales en salud mental* (2015b) como propuesta de modelo de creación, gestión y mantenimiento de las mesas de concertación en el ámbito de la salud mental. También un segundo dossier, titulado *Algunos ejemplos desde la práctica en el territorio*, que pretendía recoger experiencias de acciones concretas de algunas de las mesas, con el fin de ilustrar de forma tangible el trabajo de las mesas (2015a). Estos dossieres sentaron las bases de la propuesta metodológica que hoy seguimos recomendando.

## 10. Un modelo reconocido

En 2007, la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007) recogía las entonces todavía incipientes mesas de salud mental de Catalunya como ejemplo de buenas prácticas de coordinación entre entidades y recursos de un territorio determinado.

En diciembre de 2018, se presentó el modelo de las mesas de salud mental en una jornada celebrada en Pasai Donibane (Gipuzkoa), organizada por las asociaciones Arraztalo y Aldura y por el SIIIS Centro de Documentación y Estudios, bajo el título "Diagnóstico sobre las necesidades sociales y atención a las personas con enfermedad mental grave que residen en la comarca de Oarsoaldea". La presentación también contó con el testimonio de Foix Sogas, miembro de la asociación El Turó Salut Mental-Associació de Familiars i Amics, que participaba en la mesa de salud mental de l'Alt Penedès (provincia de Barcelona), una de las 24 que había en aquel entonces en Catalunya.

## 11. El funcionamiento de las mesas

Tal y como se ha comentado, cada mesa de salud mental se organiza según su propia idiosincrasia y establece su propio estilo de gobernanza, pero Salut Mental Catalunya recomienda seguir el dossier de propuesta metodológica (Federació Salut Mental Catalunya y Spora Consultoria Social, 2015a), porque se ha visto que es lo suficientemente flexible como para adaptarse a todas las realidades, y lo suficientemente concreta para ayudar en la gestión propia y en la consecución de objetivos.

Por lo general, distinguimos los siguientes tipos de reuniones o encuentros:

- Reuniones plenarias: congregan a todos los miembros de la mesa. Suelen hacerse entre tres y cuatro al año, de media, pero algunas se reúnen solo una vez al año, mientras que otras lo hacen de forma mensual.
- Mesa institucional: es una reunión plenaria en la que se suma la representación política de la administración local, la administración comarcal, la diputación o la representación territorial de la Generalitat de Catalunya de las consejerías que se considere adecuado. Tiene la función de ofrecer apoyo político e institucional a la mesa, a la vez que es la vía para que esta pueda comunicar el trabajo realizado a los representantes políticos y expresar sus demandas. Este encuentro se realiza una vez al año. Muchas mesas no tienen esta figura, bien porque en la plenaria ya hay representación institucional, bien porque son de carácter más técnico.
- Comisiones o grupos de trabajo: son los distintos grupos de trabajo que se crean para ejecutar las acciones acordadas por la plenaria. Son las

encargadas de definir la metodología y calendario de las tareas asignadas, para que se cumplan los objetivos previstos. Normalmente, las diferentes comisiones explican cómo avanza su labor y rinden cuentas en las reuniones plenarias. Es importante que la comisión tenga una duración concreta y, una vez conseguido el objetivo, se disuelva para crear una nueva. Excepcionalmente, puede haber grupos de trabajo de vida indefinida, por su propia naturaleza, como un grupo de trabajo sobre casos complejos, por ejemplo. Se recomienda que cada comisión o grupo de trabajo tenga una portavocía que realiza la convocatoria, recoge el acta y actúa de enlace con el grupo motor.

En cuanto a la gestión de las mesas de salud mental, es muy recomendable que exista una figura de coordinación, que se escoge entre todos los miembros de la plenaria. La coordinación será la responsable de proponer el calendario, dinamizar los encuentros, enviar las convocatorias, realizar las actas de las reuniones y controlar la ejecución del plan de trabajo establecido por las comisiones o grupos de trabajo. La forma de escoger la coordinación la elige la propia mesa, pero está claro que quien la asuma debe tener la voluntad de hacerlo, porque si no, la mesa no funcionará.

Es muy recomendable que también exista la figura del grupo motor, un grupo pequeño, habitualmente de entre 3 y 8 miembros de la plenaria como máximo, que apoyan la coordinación en las propuestas y decisiones. Su tamaño puede ser proporcional al de la plenaria. Es bueno que el grupo motor sea lo más heterogéneo posible. El grupo motor es la demostración de que la mesa es de todos y de que la coordinación no tiene un poder superior al del resto de miembros. Si el grupo motor no existe, a menudo los miembros de la mesa atribuyen todas las responsabilidades a la coordinación y se pierde la horizontalidad.

En este punto, es muy importante destacar la necesaria renovación de la coordinación y del grupo motor de forma periódica (por ejemplo, cada dos años). Es una buena práctica para no cargar el liderazgo excesivamente una sola entidad y favorecer la corresponsabilidad de todos los participantes.

Cada vez más mesas optan por incorporar la figura de la secretaría técnica, que es un apoyo técnico a la coordinación que es ejecutada por una entidad externa subcontratada (a través de licitación, contrato o convenio). En este caso, la secretaría técnica asume gran parte de las tareas de la coordinación, ejerciendo también de apoyo estratégico. Además, dado que la entidad subcontratada suele tener experiencia en la gestión y dinamización de este tipo de espacio, aporta un grado de experiencia que revierte en la eficiencia de la mesa y la consecución de sus objetivos.

Cada mesa establecerá su procedimiento a la hora de incorporar nuevos miembros si, después de un

tiempo de funcionamiento, quiere incluir nuevos agentes o bien si recibe la propuesta de alguien que quiere formar parte de ella. El procedimiento puede incluir o no alguna cuestión más o menos burocrática y también decidirá si la aprobación la da el grupo motor o bien debe hacerlo la plenaria. Lo habitual, es que la coordinación lo proponga al grupo motor. Este puede decidir entrevistarse con el nuevo agente para valorar su idoneidad. Si el grupo motor lo considera, puede elevar la decisión a la siguiente plenaria. Si se aprueba, la entidad solicitante firmará el documento de adhesión como el resto de los miembros ya hicieron en el momento de la creación. Normalmente se considera condición necesaria que la entidad solicitante actúe en el ámbito territorial de la mesa. Hay mesas que invitan como oyente al agente que quiere entrar en una sesión y se valora mutuamente el interés de la incorporación.

## 12. La clave de compartir conocimiento

Desde que nació la primera mesa de salud mental, la Federació Salut Mental Catalunya ha tenido como objetivo crear espacios de trabajo y organizar jornadas en las que los miembros de las diferentes mesas de todo el país pudieran compartir conocimiento y experiencias. Repasaremos ahora los diferentes espacios que han tenido lugar en estos veinte años a tal fin.

- En 2015, se organizó una jornada en el CaixaForum de Barcelona titulada "Salud mental y territorio: las mesas de salud mental, una visión desde la proximidad" (Salut Mental Catalunya, 2015a), a la que asistieron casi 200 personas interesadas en conocer en profundidad esta herramienta de trabajo en red. A lo largo de la jornada, se presentaron los dossieres con la propuesta metodológica creada, se compartieron experiencias significativas de algunas mesas ya en funcionamiento y se invitó a un representante de los consejos locales de salud mental de Francia (Centre National de Ressources et d'Appui aux Conseils Locaux de Santé Mentale, s. f.) para conocer la experiencia del modelo francés, con bastantes puntos en común con las mesas de salud mental de Catalunya<sup>2</sup>:

<sup>2</sup> Los consejos locales se presentan como un espacio de consulta y coordinación entre los electos locales, la psiquiatría pública, los representantes de las personas con problemas de salud mental y los profesionales del territorio. Permiten un enfoque local y participativo de la prevención y el itinerario asistencial, aglutinan a los agentes sanitarios y sociales y a cualquier persona interesada del territorio y establecen objetivos estratégicos y operativos. Su objetivo general es definir políticas y actuaciones locales para mejorar la salud mental de la población. Sus objetivos más operativos son:

- Definir prioridades según las necesidades de la población local.
- Definir una estrategia de prevención, acceso, continuidad asistencial e inclusión social.
- Desarrollar el trabajo intersectorial y la colaboración necesaria y eficaz para implementar las acciones que se hayan propuesto.
- Implementar colectivamente acciones que den respuesta a

- Dos años más tarde, en 2017, en respuesta a las demandas de las propias mesas, que ya eran más de 20 en todo el país, se organizó una nueva jornada en la Casa del Mar de Barcelona, con más de 150 asistentes. Bajo el título "Las mesas de salud mental: intercambio de experiencias y presentación de los indicadores para mejorar su eficacia" (Salut Mental Catalunya, 2017), se presentó el documento de trabajo sobre evaluación (Federació Salut Mental Catalunya y Spora Consultoria Social, 2017) y se compartieron algunas buenas prácticas que se estaban llevando a cabo.
- En 2018, se creó un boletín electrónico bajo el título de *InterTaules*<sup>3</sup>, que se ha enviado de forma regular hasta la actualidad, a través del cual se comparten recursos, buenas prácticas y noticias sobre el trabajo que están llevando a cabo las mesas en toda Catalunya.
- Un año más tarde, en 2019, cuando ya existían 26 mesas en el país, la Federació Salut Mental Catalunya ofreció una formación especializada dirigida exclusivamente a los miembros de su red asociativa para mejorar sus competencias relacionadas con la capacidad de influencia en la política pública y el desarrollo de procesos grupales y participativos, así como de proyectos de intervención.
- En noviembre de 2020, se organizó un seminario web destinado a las personas interesadas en las mesas de salud mental bajo el título "La salud mental comunitaria como reacción hacia la pandemia"<sup>4</sup>. La jornada, que debió desarrollarse *on line* y contó con más de 140 participantes, tuvo un doble objetivo: compartir experiencias sobre cómo las mesas se enfrentaban a los nuevos retos planteados por la pandemia y reflexionar sobre el papel y el potencial de las mesas en la atención a la salud mental comunitaria.
- En junio de 2021, se realizó otro seminario web para compartir experiencias, dificultades, retos y necesidades entre las entidades federadas participantes en las mesas, debido a que algunas de las asociaciones se sentían inseguras y demandaban mayor acompañamiento, así como oportunidades para compartir su vivencia de participación en las mesas<sup>5</sup>. La finalidad última de la sesión era empoderar y clarificar el papel

las necesidades detectadas y crear las estructuras necesarias para hacerlo posible.

La idea que está detrás de los consejos locales de salud mental franceses es que solo con la participación de todos los actores implicados se puede desarrollar y aplicar con éxito una política local de salud mental.

<sup>3</sup> <https://www.salutmental.org/incidencia/taules-de-salut-mental/#headingpix-tab-0bd2480-ea8b4b1>.

<sup>4</sup> Información y ponencias: <<https://www.salutmental.org/la-resposta-a-la-pandemia-des-de-les-taules-de-salut-mental/>>. Documento de resumen y conclusiones: <[https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2024/05/Conclusions\\_webinar\\_Taules\\_20201125.pdf](https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2024/05/Conclusions_webinar_Taules_20201125.pdf)>.

<sup>5</sup> Documento de resumen, ideas y retos: <[https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2024/09/Resum\\_sessio\\_compartir\\_20210614.pdf](https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2024/09/Resum_sessio_compartir_20210614.pdf)>.

de las asociaciones, recordando su lugar dentro de las mesas como espacio de participación estratégico donde las asociaciones se posicionan, potenciando el trabajo en red con el resto de las entidades participantes en las mesas y convirtiéndose en la voz de las personas con problemas de salud mental y de sus familias.

- En julio de 2022, tuvo lugar en Barcelona en formato híbrido un encuentro bajo el título "Mesas de salud mental: compartimos experiencias y retos de futuro"<sup>6</sup>, con más de 60 asistentes presenciales y más de 100 *on line*. La jornada despertó un alto interés y permitió compartir conocimientos, buenas prácticas y preocupaciones comunes de las diferentes mesas de todo el país. También se constató que la gran mayoría de mesas que habían detenido o disminuido su funcionamiento durante la pandemia ya estaban volviendo a su funcionamiento habitual.
- En abril de 2024, la comarca del Baix Llobregat (con mucha población y cercana a la capital catalana) hizo un encuentro de mesas de su territorio<sup>7</sup>. A esta jornada, se invitó también a las poblaciones de la comarca que no tenían mesa, pero habían mostrado su interés, para así reflexionar conjuntamente sobre cómo trabajar la salud mental desde el modelo de las mesas de salud mental. En una primera parte, las seis mesas existentes expusieron sus logros, dificultades y retos individuales, y después se debatió y reflexionó en torno a los retos a escala comarcal. Se comentó la importancia de encontrar un espacio específico para la salud mental, a fin de que no quede diluida en las mesas de salud, y se evidenció que muchos de las cuestiones que ocupan y preocupan en relación con la salud mental son comunes a muchos municipios y, por tanto, era necesario compartir y trabajar de manera más conjunta y transversal.
- En mayo de 2024, se celebró un segundo encuentro de mesas de la provincia de Lleida, como continuación del primer encuentro que había tenido lugar *on line* a finales de 2023<sup>8</sup>. El objetivo era compartir necesidades y detectar puntos en común a fin de elaborar un informe de demandas para elevar a las administraciones y hacer incidencia política. En la jornada, se acordó organizar encuentros periódicos de todas las mesas de las comarcas de Lleida, una provincia muy rural.

<sup>6</sup> Información y ponencias: <<https://www.salutmental.org/salut-mental-catalunya-trobada-taules-salut-mental/>>. Documento de resumen y conclusiones: <[https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2024/09/Resum-i-conclusions\\_Trobada\\_Taules\\_2022\\_v2.pdf](https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2024/09/Resum-i-conclusions_Trobada_Taules_2022_v2.pdf)>.

<sup>7</sup> Información y ponencias: <<https://www.salutmental.org/debat-i-reflexio-sobre-les-taules-de-salut-mental-al-baix-llobregat/>>. Documento de resumen y conclusiones: [https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2024/07/RESUMT\\_1.pdf](https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2024/07/RESUMT_1.pdf).

<sup>8</sup> Información y ponencias: <<https://www.salutmental.org/les-taules-de-salut-mental-de-la-provincia-de-lleida-comparteixen-necessitats-i-propostes/>>. Documento de resumen y conclusiones: <[https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2024/07/RESUMI\\_1.pdf](https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2024/07/RESUMI_1.pdf)>.

### 13. El informe de 2021

A principios de 2021, fruto de las conclusiones del seminario web de 2020, la Federació Salut Mental Catalunya se planteó echar la vista atrás para redefinir los retos de las mesas, especialmente frente a las grandes incertidumbres que planteaba la pandemia. El resultado fue el documento titulado *Las mesas de salud mental en Catalunya: informe 2021*. Con la intención de tomar el pulso a las situaciones particulares ellas sin perder de vista la visión general, se contactó con todas y cada una de las mesas de salud mental del país, conversando con la persona coordinadora de la mesa y también con la entidad federada en la Federació Salut Mental Catalunya que participaba, si la había. Se realizaron 56 entrevistas, algunas telefónicas y la gran mayoría por videollamada, y se asistió a 22 reuniones y plenarios de forma virtual.

El resultado de este trabajo de campo puso de manifiesto que, a finales de 2021, había 39 mesas en funcionamiento: 2 en la provincia de Tarragona, 2 en la de Girona, 7 en la de Lleida y 28 en la de Barcelona. También se comprobó que, en todo el país, había otros espacios de coordinación que, aunque no podían llamarse mesas de salud mental por su naturaleza, también trabajaban para la mejora de la salud mental de la ciudadanía. Igualmente, se constató que había territorios donde se estaban dando pasos hacia la constitución de nuevas mesas.

El informe de 2021 nos ofrece datos cuantitativos muy interesantes sobre la heterogeneidad de las mesas, su alcance, sus agentes o el tipo de entidad que se encarga de la coordinación. Además, también permite extraer algunas reflexiones y conclusiones que ayudaron a marcar los retos del programa de apoyo y acompañamiento a las mesas de salud mental de Catalunya. Entre estas, cabe destacar las siguientes:

- Trabajo desigual en los distintos ejes. Una parte importante de las mesas han focalizado su labor en torno a la educación y la sensibilización, y concretamente se han volcado en desarrollar iniciativas de sensibilización y promoción de la salud mental, y en fomentar acciones de lucha contra el estigma en salud mental. Estas tareas son, evidentemente, un trabajo muy necesario, pero no el único. Las mesas que no llevan a cabo acciones de los otros ejes olvidan líneas de actuación muy relevantes, como la mejora de la coordinación entre los agentes o la promoción de las políticas de la salud mental en el territorio. Las mesas que se dedican a desarrollar acciones de sensibilización o lucha contra el estigma a menudo se plantean objetivos que les llevan a desarrollar tareas de las que no son expertos (comunicación, organización de eventos, publicidad, captación de recursos) y para las que tampoco disponen de recursos económicos, lo que puede generar frustraciones o resultados poco lucidos en relación con el esfuerzo realizado.
- Dudas en torno a las mesas comarcales. El informe aflora el hecho de que hay mesas de gran alcance,



que incluyen un territorio de varias comarcas, con miles y miles de habitantes (como el caso paradigmático del Camp de Tarragona, con más de medio millón de habitantes), lo que implica perder el foco del territorio y el valor de la proximidad que suponen las mesas de salud mental. Se aconseja que el ámbito tenga una dimensión adecuada a la capacidad de acción de la mesa. En lugares con una población mayor, puede ser más adecuado realizar mesas municipales, y en lugares con menos población, pueden ser más apropiadas las mesas comarcales. Sin embargo, es interesante tener en cuenta las situaciones de cada territorio para establecer el ámbito territorial más acertado en cada caso.

- Mesas intermunicipales. Algunas mesas no siguen ni el modelo municipal ni el comarcal, sino que agrupan a varios municipios. Es el caso de la mesa de salud mental de El Masnou, Alella y Teià, tres poblaciones del Maresme (comarca costera al norte de Barcelona) que han creado una mesa conjunta, dado que ya trabajaban otras cuestiones de forma mancomunada. También tenemos el ejemplo de la mesa Vallesana, que se inició como una mesa municipal de Mollet del Vallès y, al cabo de once años de funcionamiento, amplió su territorio de actuación incorporando diez municipios limítrofes que comparten el mismo hospital de referencia<sup>9</sup>.

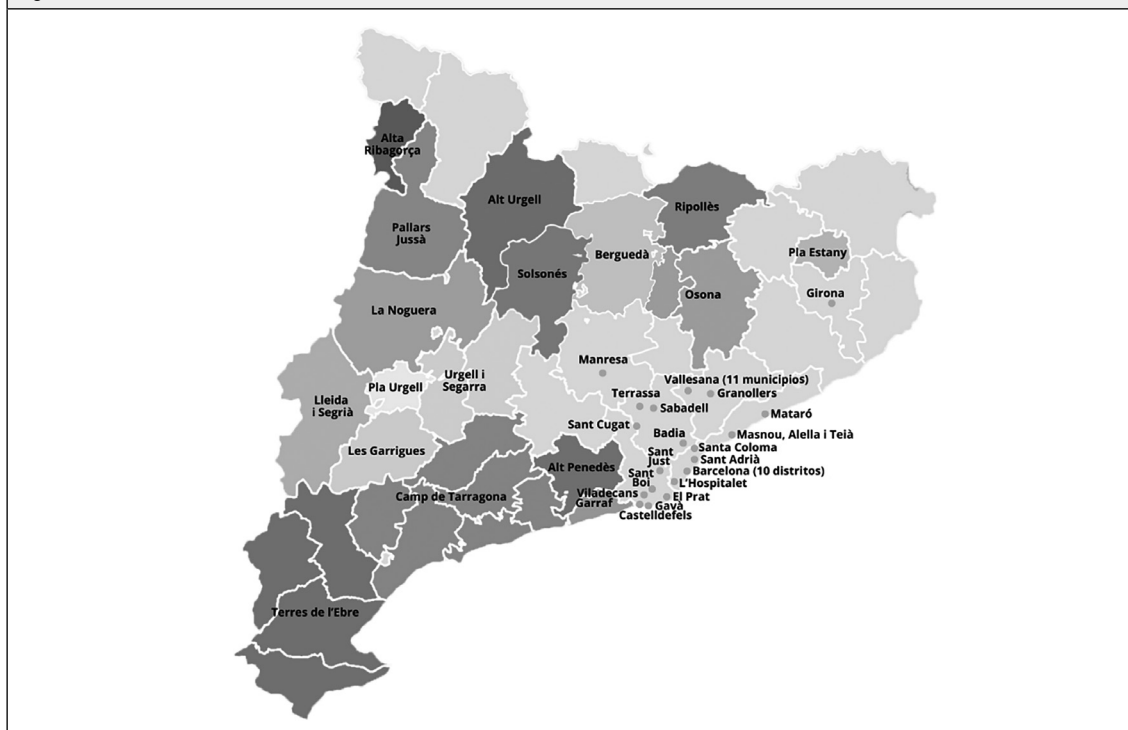
- Visión positiva de los propios agentes. A pesar de las múltiples dudas y problemas observados en la recogida de información del trabajo de campo de 2021, una de las conclusiones más interesantes que se extrajo es la percepción positiva que los agentes consultados hacen de las mesas. Se valoran muy positivamente, pues el mero hecho de reunirse alrededor de una mesa y conocerse ya mejora la coordinación entre dispositivos de atención.

## 14. Las mesas hoy

Actualmente, hay 46 mesas de salud mental en funcionamiento en el país (Figura 1). Como se ha dicho, su heterogeneidad es destacable, pero tienen suficientes puntos en común para que podamos considerarlas mesas de salud mental. Esta variabilidad se constata sobre todo en:

- El alcance territorial. Mientras que las mesas de la provincia de Tarragona incluyen varias comarcas y una gran cantidad de población, las de Lleida tienen un alcance comarcal y son más pequeñas. En cambio, las del área metropolitana de Barcelona son, en su mayoría, municipales y muchas de ellas se ubican en ciudades grandes. Existen también otras singularidades, dado que

Figura 1. Distribución de las mesas de salud mental



Fuente: elaboración propia.

<sup>9</sup> Se trata de municipios que, por sus reducidas dimensiones, difícilmente podrían tener una mesa de salud mental propia, y de este modo, se benefician de la mesa de Mollet y trabajan de forma más coordinada.

- hay una mesa en la que participan tres municipios y otra que une a once municipios. Y está el caso de la Ciudad de Barcelona, con más de un millón y medio de habitantes, que tiene una mesa por distrito y, por tanto, una mesa de la ciudad que incluye diez mesas de salud mental.
- Los agentes participantes. La lista puede variar significativamente por la realidad de cada territorio, por el simple hecho de disponer o no de ese recurso o entidad, y porque algunas mesas invitan (de forma puntual o permanente) a agentes que no son estrictamente gestores de salud mental. Su composición es bastante similar, aunque la cantidad de participantes es bastante variable. Hay mesas integradas por unas 8 o 10 personas mientras que hay otras con más de 60 o 70 integrantes. También es importante destacar que las asociaciones o entidades de personas con problemas de salud mental que participan en más del 80% de mesas del país.
- Agente coordinador. Otro aspecto variable entre las mesas es quién se encarga de su coordinación. En un 70% de casos, es la administración (local o comarcal) la que coordina la mesa. En el resto, lo hacen, en la gran mayoría, entidades del tercer sector. Solo un 5% de las mesas son coordinadas por entidades proveedoras de servicios de salud mental.

Tabla 1. Tipología de las mesas de salud mental según su ámbito territorial

|                   | n  | %   | Donde se ubican                             |
|-------------------|----|-----|---|
| Distrito          | 10 | 22  | Ciudad de Barcelona                         |
| Municipio         | 17 | 38  | Provincias de Barcelona y Girona            |
| Varios municipios | 2  | 4   | Provincia de Barcelona                      |
| Comarca           | 14 | 29  | Provincias de Lleida (y Barcelona y Girona) |
| Varias comarcas   | 3  | 7   | Provincia de Tarragona (y Lleida)           |
| Total             | 46 | 100 |   |

Fuente: elaboración propia.

Actualmente se están acompañando cinco comarcas que trabajan en la constitución de su mesa de salud mental, alguna de las cuales seguramente quedará constituida antes de terminar 2024.

## 15. Una iniciativa innovadora

El modelo de las mesas de salud mental aporta una serie de ingredientes innovadores: se pasa de la jerarquía a las redes, de la competencia a la colaboración, de la especialización a la visión conjunta, de la desconfianza a la confianza, de la eficiencia tecnocrática a la inteligencia deliberativa, de la mirada homogeneizadora al trato personalizado, de las garantías y la rigidez a la flexibilidad y, sobre todo, de la distancia a la proximidad (Federació Salut

Mental Catalunya, 2015). Así, las mesas de salud mental representan una transformación a fondo de las formas de trabajar, en las que hace falta paciencia y perseverancia. Es, evidentemente, un cambio político difícil, pero imprescindible, y que no tiene sentido si no se mantiene de forma sostenida en el tiempo. Para incrementar sus posibilidades de éxito, sería ideal contar con el apoyo de las administraciones.

En el caso de la provincia de Barcelona, las mesas contamos desde hace años con el apoyo de la Diputación de Barcelona. Por un lado, esta institución subvenciona el trabajo de impulso y acompañamiento que hace la Federació Salut Mental Catalunya y, por otro, con el fin de brindar apoyo técnico a los entes locales, la Diputación ofrece elaborar diagnósticos locales y diseñar planes de actuación local en el ámbito de la salud mental. Hay que decir que cada año varias mesas de la provincia de Barcelona se acogen y benefician de este servicio.

Más recientemente, la Diputación de Lleida también ha querido apoyar a las mesas de salud mental de su provincia, firmando un convenio con la Coordinadora de Salud Mental de las Terres de Lleida<sup>10</sup> (una entidad que constituye el brazo de la Federació Salut Mental Catalunya en la provincia). Gracias a este acuerdo, todas las mesas de las comarcas de Lleida, que actualmente ya son nueve, pueden disfrutar de la secretaría técnica que ofrece el apoyo de los profesionales de la Coordinadora.

## 16. Fortalezas y dificultades

Por todo lo que se ha explicado, podemos deducir que las mesas de salud mental de Catalunya cuentan con un montón de fortalezas muy destacables:

- Son muy creativas y llevan a cabo proyectos innovadores con una mirada comunitaria.
- Significan una gran mejora en la coordinación en el territorio y aportan una visión interdisciplinar.
- Son capaces de detectar las necesidades de forma muy directa, abogando por la prevención y la promoción.
- Son espacios horizontales donde todo el mundo participa y tiene la misma voz y voto.
- Algunas cuentan con grandes liderazgos, a menudo compartidos.

Las mesas de salud mental se han consolidado como espacios válidos para abordar la salud mental de forma mancomunada en un territorio. Han aportado mejor coordinación y trabajo en red, identificación de necesidades compartidas y ámbitos de mejora, creación de servicios, elaboración de materiales y herramientas de prevención y promoción de la salud mental, articulación de diversos sectores, y un largo etcétera. Todo esto ha revertido en mejoras en el

<sup>10</sup> <https://salutmentalterresdelleida.org/>.

modelo de atención y a la ciudadanía en general. En sus veinte años de historia, se han creado 48 y solo dos han dejado de funcionar, una de las cuales actualmente está dando pasos para volver a constituirse.

Sin embargo, no podemos obviar las dificultades, que también están ahí. Entre ellas podemos citar:

- La voluntariedad. Dependemos de un liderazgo y una participación voluntarias
- Algunas de las mesas en funcionamiento tienen dinámicas poco operativas y planes de acción poco definidos, con resultados poco concretos.
- La heterogeneidad del modelo y del alcance territorial de las mesas.
- La falta de financiación para ejecutar algunas de las acciones planificadas y disponer de una estructura mínima para realizar un seguimiento de la mesa.

Sin obviar, pues, estas y otras dificultades, las mesas de salud mental son una herramienta que la gran mayoría de agentes de la salud mental del país valora positivamente.

## 17. Retos a corto plazo

Gracias a la recogida de las aportaciones y conclusiones de los diferentes espacios de encuentro y de trabajo con todas las mesas, y a la documentación disponible, en Salut Mental Catalunya nos hemos planteado algunos retos más a corto plazo:

- a. Incrementar la participación de las personas con experiencia propia**  
Una de las cuestiones que las mesas de salud mental reclaman de forma recurrente es la participación de las personas con experiencia propia en salud mental en unos espacios que suelen estar llenos de profesionales. En los últimos años, y debido a esta inquietud, Salut Mental Catalunya ha fomentado la incorporación de asociados de las entidades del movimiento social en pro de la salud mental, así como de personas usuarias de los servicios de salud mental. Las mesas que tienen la suerte de contar con su participación pueden escuchar, de primera mano, las reivindicaciones, necesidades y puntos de vista de las personas directamente afectadas y así enriquecen la visión comunitaria de los objetivos que se plantean. Aunque muchas mesas podrían incorporar este punto de vista, la visión desde el mundo profesional es aún mayoritaria.
- b. Obtener financiación para las mesas**  
Desde sus orígenes, las mesas trabajan con un presupuesto que, en su gran mayoría, suele ser cercano a cero. Algunas administraciones (consejos comarcales o ayuntamientos) han

destinado una parte de su presupuesto a subcontratar— mediante distintas fórmulas— una secretaría técnica profesional que se ocupe de los aspectos más administrativos y estratégicos de la gestión, con el objetivo de facilitar el día a día de la entidad. Esta opción está cada vez más extendida: mientras que en 2021 solo el 10% de las mesas contaban con una secretaría técnica externa y profesionalizada, en 2024 ya son más del 30%. Además, desde 2023 todas las mesas de la provincia de Lleida disponen de una secretaría que ejerce la coordinación de las entidades de salud mental y adicciones de las Terres de Lleida, gracias a la aportación económica de la Diputación de Lleida.

A pesar de este incremento, la mayoría de las mesas todavía funcionan gracias al voluntariado de profesionales y otras personas que quitan tiempo a su trabajo o su ocio para asistir a las reuniones y participar en los grupos de trabajo. Los últimos cálculos indican que hay unas 2000 personas implicadas directamente en las mesas de salud mental en todo el país. Algunos de los agentes participantes (a menudo, administraciones locales o comarcales) asumen los costes de determinados proyectos de las mesas, como la impresión de una guía de recursos o acciones relacionadas con campañas o actos de sensibilización.

- c. Establecer alguna herramienta de evaluación**

A pesar de que en 2017 se presentó un dossier para abordar la evaluación, con una propuesta de indicadores de seguimiento (Federació Salut Mental Catalunya y Spora Consultoria Social, 2017), la gran mayoría de las mesas no lo utilizan debido a su extensión ya la dificultad de aplicarlo en el día a día. Actualmente, se está trabajando en una herramienta más sencilla y *on line* para la evaluación de las mesas de salud mental. Se están estudiando sus resultados y se prevé que las conclusiones estén listas a principios de 2025, lo que permitiría seguir avanzando en este aspecto.

## 18. Una propuesta de gobernanza a nivel de país

El Parlamento de Catalunya celebró, en diciembre de 2021, un pleno monográfico sobre salud mental. El hemiciclo aprobó, por unanimidad, la creación de un programa base sobre el cual elaborar el Pacto Nacional de Salud Mental vigente durante la XIII legislatura (Departament de la Presidència, s. f.), recogiendo ideas y propuestas de la ciudadanía, las entidades y las asociaciones, las familias y las personas afectadas por un problema de salud mental. El Pacto Nacional de Salud Mental es, pues, una iniciativa del Gobierno de la Generalitat de Catalunya para dar respuesta como país a las necesidades de las personas en un contexto de problemas de salud emocional y mental de elevada complejidad, que se vio agravado a causa de los efectos de la pandemia. Entre los objetivos estratégicos del Pacto, se cita la consecución de la equidad

territorial, el refuerzo de la gobernanza participativa y la construcción de una red de personas que vivan o hayan vivido la enfermedad mental, para que contribuyan a la toma de decisiones de alto nivel.

Todos estos aspectos son abordados ampliamente por las mesas de salud mental, por lo que, en febrero de 2023, Salut Mental Catalunya elaboró una propuesta de gobernanza de las mesas de salud mental a nivel de país, a petición del propio Pacto Nacional de Salud Mental, para que fuera estudiada. Este documento propone que las mesas sean un eslabón territorial dentro del engranaje de la atención a la salud mental del país, tal y como ya se ha hecho en países como Francia, con los consejos de salud mental citados anteriormente. Pero para hacer todo esto posible, las 46 mesas territoriales actuales necesitan un espacio y un presupuesto propios, que les permita disponer de una secretaría técnica profesionalizada y establecer espacios de encuentro y coordinación superiores que hagan de enlace entre las mesas territoriales, el Pacto Nacional y el Gobierno. Y, evidentemente, también el compromiso de las diferentes administraciones

del país (ayuntamientos, consejos comarcales, diputaciones y Gobierno de la Generalitat), que deberían asumir los costes de la gestión y las secretarías técnicas correspondientes. Es por ello por lo que las mesas territoriales actuales deberían tener una fuerza y un reconocimiento institucional que todavía no tienen.

En Salut Mental Catalunya, creemos firmemente en el modelo y queremos continuar el trabajo para acompañar e impulsar las mesas de salud mental en toda Catalunya, con el objetivo de que mejoren su eficacia y participación y lleguen a ser un elemento imprescindible en la salud mental del país. Veinte años después de la creación de la primera mesa de salud mental en Catalunya, y con 46 en funcionamiento en todo el país, resulta necesario disponer de este instrumento para avanzar coordinadamente en la mejora de la atención a la salud mental a nivel local. Habrá, pues, que seguir destinando esfuerzos para mejorarlas y hacerlas más efectivas, mientras se impulsa la creación de nuevas mesas en los territorios donde no las hay.

- CENTRE NATIONAL DE RESSOURCES ET D'APPUI AUX CONSEILS LOCAUX DE SANTÉ MENTALE (s. f.): *Qu'est ce qu'un conseil local de santé mentale (CLSM)?*, s. l., Centre National de Ressources et d'Appui aux Conseils Locaux de Santé Mentale, <<https://ressources-clsm.org/les-conseils-locaux-de-sante-mentale/>>.
- CONSELL COMARCAL DEL BAIX LLOBREGAT, CONSELL DE SALUT BAIX LLOBREGAT y FEDERACIÓ SALUT MENTAL CATALUNYA (s. f.): *Jornada "Reptes de les taules de salut mental del Baix Llobregat"*, s. l., Salut Mental Catalunya, <[https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2024/07/RESUMT\\_1.pdf](https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2024/07/RESUMT_1.pdf)>.
- DEPARTAMENT DE LA PRESIDÈNCIA (s. f.): *Pacte Nacional de Salut Mental*, s. l., Generalitat de Catalunya, <[https://presidencia.gencat.cat/ca/ambits\\_d\\_actuacio/pacte-nacional-de-salut-mental/](https://presidencia.gencat.cat/ca/ambits_d_actuacio/pacte-nacional-de-salut-mental/)>.
- FEDERACIÓ SALUT MENTAL CATALUNYA (2015a): "La jornada 'Salut mental i territori' destaca la importància de les polítiques de proximitat en salut mental", Barcelona, Salut Mental Catalunya, 6-11-2015, <<https://www.salutmental.org/jornada-taules-salut-mental/>>.
- (2015b): *Governança a nivell territorial* [presentació], serie Jornada "Salut mental i territori", Salut Mental Catalunya, Barcelona, 6-11-2015, <<https://www.slideshare.net/slideshow/jornada-salut-mental-i-territori-ponncia-quim-brugu/54949042>>.
- (2017): "Les taules de salut mental presenten experiències d'èxit i indicadors per avaluar resultats", Barcelona, Salut Mental Catalunya, 7-11-2017, <<https://www.salutmental.org/les-taules-de-salut-mental-presenten-experiencies-dexit-i-indicadors-per-avaluar-resultats/>>.
- (2020a): "La resposta a la pandèmia des de les taules de salut mental", Barcelona, Salut Mental Catalunya, 27-11-2020, <<https://www.salutmental.org/la-resposta-a-la-pandemia-des-de-les-taules-de-salut-mental/>>.
- (2020b): *Taules de Salut Mental Catalunya. Webinar "La salut mental comunitària com a reacció envers la pandèmia": document de resum i conclusions*, Barcelona, Salut Mental Catalunya, <[https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2024/05/Conclusions\\_webinar\\_Taules\\_20201125.pdf](https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2024/05/Conclusions_webinar_Taules_20201125.pdf)>.
- (2021a): *Document de resum, idees i reptes fruit de la sessió per compartir experiències entre les taules de salut mental de Catalunya*, Barcelona, Salut Mental Catalunya, 14-6-2021, <[https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2024/09/Resum\\_sessio\\_compartir\\_20210614.pdf](https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2024/09/Resum_sessio_compartir_20210614.pdf)>.
- (2021b): *Las mesas de salud mental en Catalunya: informe 2021*, Barcelona, Salut Mental Catalunya, <<https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2024/05/Informe-Taules-2021.pdf>>.
- (2022a): "Salut Mental Catalunya celebra la primera trobada de taules de salut mental presencial des de la pandèmia", Barcelona, Salut Mental Catalunya, 6-7-2022, <<https://www.salutmental.org/salut-mental-catalunya-trobada-taules-salut-mental/>>.
- (2022b): *Document de resum i conclusions de la trobada de taules de salut mental Catalunya "Compartim experiències i reptes de futur"*, Barcelona, Salut Mental Catalunya, <[https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2024/09/Resum-i-conclusions\\_Trobada\\_Taules\\_2022\\_v2.pdf](https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2024/09/Resum-i-conclusions_Trobada_Taules_2022_v2.pdf)>.
- (2024a): *Boletín InterTaules*, n.º 15: <<https://sh1.sendinblue.com/altgoljsslpfe.html?t=1715596219>>.
- (2024b): "Debat i reflexió sobre les taules de salut mental al Baix Llobregat", Barcelona, Salut Mental

Catalunya, 2-5-2024, <<https://www.salutmental.org/debat-i-reflexio-sobre-les-taules-de-salut-mental-al-baix-llobregat/>>.

- (2024c): “Les taules de salut mental de la província de Lleida comparteixen necessitats i propostes”, Barcelona, Salut Mental Catalunya, 14-5-2024, <<https://www.salutmental.org/les-taules-de-salut-mental-de-la-provincia-de-lleida-comparteixen-necessitats-i-propostes/>>.
- (2024d): *Trobada intertaules*, Barcelona, Salut Mental Catalunya, <[https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2024/07/RESUMI\\_1.pdf](https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2024/07/RESUMI_1.pdf)>.
- (s. f.): “Qui som”, Barcelona, Salut Mental Catalunya, <<https://www.salutmental.org/qui-som/>>.

FEDERACIÓ SALUT MENTAL CATALUNYA y SPORA CONSULTORIA SOCIAL (2015a): *Taules de salut mental: una eina per al desenvolupament de polítiques locals en salut mental*, s. l., Federació Salut Mental Catalunya, <[https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2024/05/TaulesSM\\_model.pdf](https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2024/05/TaulesSM_model.pdf)>.

- (2015b): *Taules de salut mental: alguns exemples des de la pràctica en el territori*, s. l., Federació Salut Mental Catalunya, <[https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2024/05/TaulesSM\\_exemples.pdf](https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2024/05/TaulesSM_exemples.pdf)>.
- (2017): *Taules de salut mental: indicadors de seguiment i avaluació*, s. l., Federació Salut Mental Catalunya, <<https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2020/05/indicadors-taules2017.pdf>>.

MARMOT, M. *et al.* (2010): *Fair society, healthy lives: the Marmot review executive summary. Strategic review of health inequalities in England post-2010*, Londres, Marmot Review, <<https://www.instituteofhealthequity.org/resources-reports/fair-society-healthy-lives-the-marmot-review/fair-society-healthy-lives-exec-summary-pdf.pdf>>.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO (2007): *Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud*, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo.

OFICINA REGIONAL DE LA OMS PARA EUROPA (2015): *The European Mental Health Action Plan 2013–2020*, Copenhagen, Organización Mundial de la Salud, <<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/175672/9789289050951-eng.pdf>>.

OMS (2020): “Aumentar sustancialmente las inversiones para evitar una crisis de salud mental”, s. l., Organización Mundial de la Salud, <<https://www.who.int/es/news/item/14-05-2020-substantial-investment-needed-to-avert-mental-health-crisis>>.

- (s. f.): “The Global Health Observatory: health and well-being”, s. l., Organización Mundial de la Salud, <<https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being>>.