

Valoración en base a criterios y priorización de preguntas.

Transición social

INDICE

1. Introducción
2. Lectura general de la valoración en base a criterios
3. Lista de preguntas modificadas
4. Lista de preguntas finalistas
5. Valoración de las preguntas, propuestas de mejora y priorización de las preguntas

Introducción

¡Bienvenida/o! Te presentamos el informe de resultados de la primera parte de la dinámica de preguntas sobre transición social. En total habéis sido 10 las personas que habéis nutrido con vuestras aportaciones los resultados que presentamos en este informe. Gracias por el tiempo dedicado al ejercicio, vuestra dedicación ha sido fundamental para llegar hasta aquí.

Este documento tiene un propósito doble:

- **Haceros una devolución de los resultados de la primera ronda de encuestas.** Es una forma de reconocer el interés y, sobre todo, el tiempo que habéis dedicado a evaluar, refinar y seleccionar las preguntas que pensáis que tienen que ser trabajadas en las siguientes fases del proceso Gi2030.
- **Generar contenido detallado del proceso Gi2030.** La selección de las preguntas que pasarán a las siguientes fases es un momento importante del proceso, y, por ello, la información cuantitativa y cualitativa relativa a este ejercicio de selección es muy relevante.

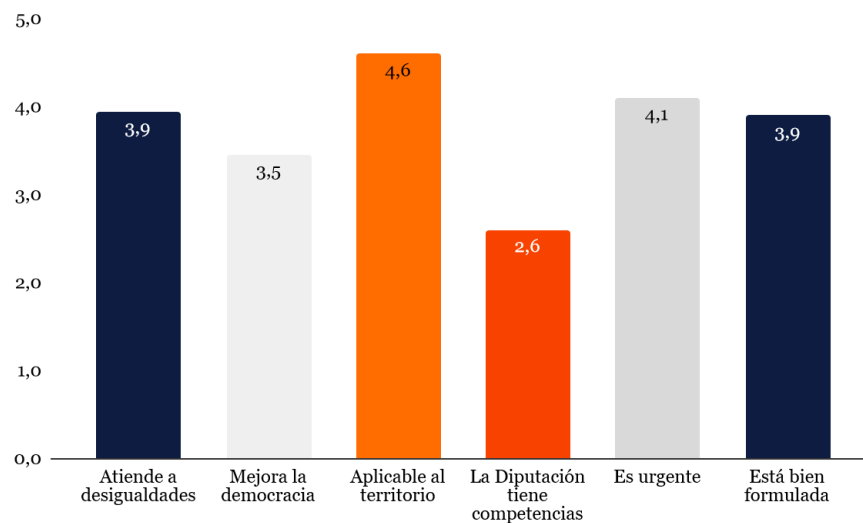
En lo que sigue, os mostramos una síntesis general de los resultados. En los apartados posteriores profundizaremos, una a una, en la valoración y en las propuestas de mejora que han recibido las 15 preguntas trabajadas, así como en el detalle de su selección.

Lectura general de la valoración en base a criterios

Antes de introducirnos en el detalle de la valoración que han recibido las preguntas y los argumentos aportados para su selección, exponemos de forma breve la valoración global que recibieron las 15 preguntas en materia de transición social. Recordamos que este

ejercicio de evaluación se realizó en base a los 6 criterios propuestos por el equipo motor y validados por las participantes. Esto avanzará algunas tendencias que iremos detallando según nos movamos en la exposición de los resultados.

Gráfico 1. Valoración media de las todas preguntas en base a los criterios con los que cumplen, siendo 1= Nada y 5= Mucho



El criterio que mayor puntuación media ha recibido enfatiza la **aplicabilidad de la pregunta** en el territorio de Gipuzkoa (M= 4.6). Este resultado es relevante desde el punto de vista de la capacidad que tienen las preguntas de ser aterrizadas en el contexto gipuzcoano, y, de forma notable, favorece

cuestiones sobre las que sea posible, por lo menos, incidir. La percepción de que **las cuestiones tratadas son urgentes** es, también, alta (M = 4.1). La contraparte tiene que ver con el impacto de las preguntas desde el punto de vista de las competencias que tiene la Diputación Foral de Gipuzkoa para intervenir sobre las problemáticas que abordan. En este sentido, las participantes habéis considerado que el criterio sobre **el alcance y la capacidad de la administración foral** para traducir en propuestas las cuestiones que integran las preguntas se cumple “poco” (M = 2.6). Por su parte, la consideración del marco competencial como límite ha sido un comentario reiterado en las observaciones o propuestas de mejora que le han hecho las participantes a las preguntas. Esta observación es relevante, si pensamos en estas preguntas como herramientas para motivar cambios a concretar a través de políticas públicas. El hecho de que muchas preguntas estén asociadas a la salud, una



competencia de Osakidetza, Servicio de Salud dependiente del Gobierno Vasco, y no de la Diputación Foral de Gipuzkoa, explicaría esta tendencia. En todo caso, las altas desviaciones típicas que dejan las puntuaciones al criterio sobre competencias indican una variabilidad alta en las respuestas. Esto también es importante, porque sugiere un acuerdo bajo en torno a cuál es la competencia de la que habla la pregunta, o de la administración de la que depende. Si atendemos a dimensiones que dialogan con la justicia social, los valores descienden ligeramente, aunque se mantienen por encima de los 3.5 puntos. En concreto, las preguntas trabajadas atienden en un grado muy próximo al “bastante” cuestiones relacionadas con las **desigualdades sociales** (M = 3.9),

mientras que la valoración de la relación que mantiene la pregunta con la **mejora de la democracia** es algo menor (M = 3.5). En este sentido, cabe señalar que un participante ha insistido en la necesidad de que las preguntas integren los conceptos “desigualdad” y “democracia”. La insistencia del encuestado deja ver que la formulación de preguntas enfocadas desde parámetros de justicia social preocupa a la hora de evaluar las preguntas que guiarán las siguientes fases del proceso Gi2030. Por último, la **formulación de las preguntas** se ha valorado de forma positiva: el cumplimiento del criterio sobre la adecuación y la pertinencia para el proceso han obtenido una puntuación cercana al “bastante” (M = 3.9).




Lista de preguntas modificadas.

Por su parte, las preguntas trabajadas han recibido numerosas propuestas de mejora. Entre ellas **hemos aceptado modificar cinco**. Las listamos a continuación:

Tema 1. Gestión de los sistemas de salud.

- **Pregunta 1.** ¿Cómo podemos lograr una concepción de los sistemas sanitarios que vaya más allá de la salud física corporal?
 ¿Cómo podemos lograr una concepción en nuestro sistema sanitario que vaya más allá de la salud física corporal?
- **Pregunta 3.** ¿Qué mecanismos se necesitan para que la industria farmacéutica no condicione tanto a las instituciones sanitarias?  ¿Qué mecanismos se necesitan para que la industria farmacéutica y los grupos empresariales proveedores de servicios sociosanitarios, no condicionen tanto a las instituciones sanitarias?



Tema 2. Bienestar social y salud mental

- **Pregunta 1.** ¿Cómo crear espacios seguros donde se puedan compartir problemas emocionales, vulnerabilidad, malestar?
 ¿Además de crear espacios seguros o referentes específicos, cómo avanzar en una cultura de comunicación donde las personas se sientan con libertad (sin ser desvalorizadas, estigmatizadas, juzgadas o discriminadas) para compartir problemas emocionales, vulnerabilidad, malestar?
- **Pregunta 6.** ¿Cómo desmitificar la psicología para evitar un conocimiento popular dañino para el conocimiento sobre salud mental?  ¿Cómo orientar la psicología de cara a evitar posibles imaginarios dañinos sobre salud mental?
- **Pregunta 7.** ¿Qué es la “conciliación”? ¿Se ha convertido en excusa barata?  ¿Qué es y cómo entendemos la conciliación?


Lista de preguntas finalistas, en base a la prioridad asignada.

Finalmente, **han sido seleccionadas seis preguntas:**

Tema 1. Gestión de los sistemas de salud.

- **Pregunta 1.** ¿Cómo podemos lograr una concepción de los sistemas sanitarios que vaya más allá de la salud física corporal?
  ¿Cómo podemos lograr una concepción en nuestro sistema sanitario que vaya más allá de la salud física corporal?
- **Pregunta 2.** ¿Cómo se podría reducir la excesiva medicalización de la sociedad?
- **Pregunta 6.** ¿Qué se puede hacer para que Osakidetza vuelva a ser pionera?

Tema 2. Bienestar social y salud mental

- **Pregunta 1.** ¿Cómo crear espacios seguros donde se puedan compartir problemas emocionales, vulnerabilidad, malestar?
 ¿Además de crear espacios seguros o referentes específicos, cómo avanzar en una cultura de comunicación donde las personas se sientan con libertad (sin ser desvalorizados, estigmatizados, juzgados o discriminados) para compartir problemas emocionales, vulnerabilidad, malestar?
- **Pregunta 2.** ¿Quién debería hacerse cargo de la salud mental?
- **Pregunta 5.** ¿Cuáles son los factores que condicionan la Salud Mental de los/las jóvenes?

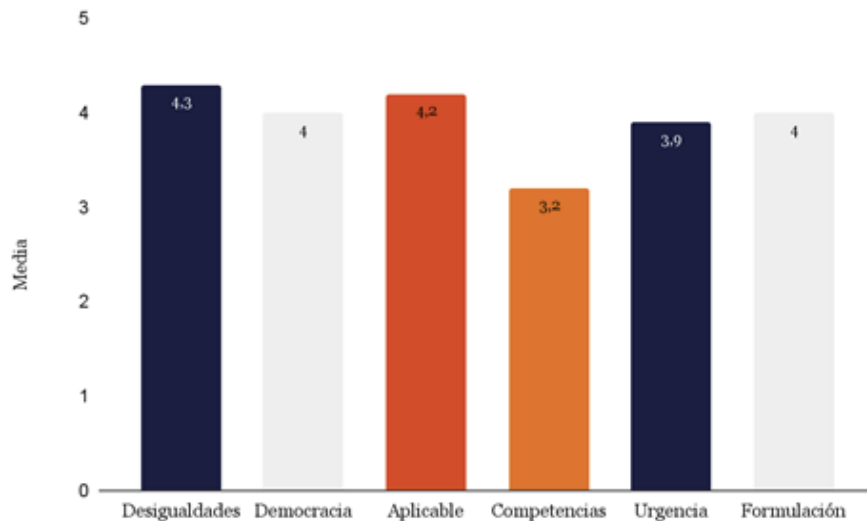
Valoración de todas las preguntas, propuestas de mejora y priorización de las preguntas

A continuación, os mostramos la valoración en base a criterios que han recibido las seis preguntas relacionadas con la gestión de los sistemas de salud, así como las propuestas de cambio y mejora de las preguntas sugeridas por las participantes en cada una de ellas.

Tema 1: Gestión de los sistemas de salud.

Pregunta 1. “¿Cómo podemos lograr una concepción de los sistemas sanitarios que vaya más allá de la salud física corporal?”.

Valoración.



Por lo general, las participantes habéis valorado que la pregunta sobre el logro de una concepción de salud que trascienda la salud física corporal cumple “bastante” con la mayoría de los criterios. En concreto, habéis considerado que la pregunta responde en un grado más bien alto a cuestiones relacionadas con las desigualdades sociales ($M = 4.3$; $DT = 0.82$) y la mejora de la democracia ($M = 4$; $DT = 1.70$). De forma similar, pensáis que la pregunta es aplicable en Gipuzkoa ($M = 4.2$; $DT = 1.64$), está correctamente formulada ($M = 4$; $DT = 1.25$) y aborda una problemática urgente ($M = 3.9$; $DT = 1.60$). Cabe señalar que, aún siendo valorado por encima de la media, el criterio que trata las competencias de la Diputación en la temática que trata la pregunta fue el que menor puntuación recibió ($M = 3.2$; $DT = 1.81$).

Propuestas de mejora.

A pesar de que, de media, la formulación de la pregunta ha sido bien valorada, las cuatro propuestas de mejora recogidas llaman la atención sobre este punto. En este sentido, algunas participantes habéis señalado que la pregunta puede resultar ambigua y abstracta, sobre todo en lo que tiene que ver con el empleo de “concepción” y de “sistemas de salud”. Como alternativa, algunas participantes habéis sugerido añadir una parte explicativa en aras de aportar claridad, y modificar “sistemas de salud” por “sistema sanitario”. En relación a la primera parte de la

propuesta, se sugiere que, antes de nada, se reflexione sobre las distintas aplicaciones que tiene la salud para que sea abordada tal y como la definió la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1964, es decir, como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y su capacidad de desarrollo en el ámbito de las políticas públicas.

“Sería interesante una reflexión previa de porque en el desarrollo de las políticas públicas de salud se ha primado que la parte sanitaria se provea a través del funcionariado público de la CAV (Osakidetza), la parte social se provea por subcontratas (Diputación y Aytos.) y la parte psicológica no se provea (que el que pueda se lo pague)” (Hombre, ámbito social).

El mismo participante propone modificar “sistemas sanitarios” por “sistema sanitario”, un cambio que aportaría claridad y concisión a la pregunta:

*“...Cuando la pregunta se refiere a los sistemas sanitarios, supongo se refiere a “el sistema sanitario” público, vamos, Osakidetza, y no al sistema sociosanitario (Diputaciones). Sería mejor lo siguiente: **¿Cómo podemos lograr una concepción en nuestro sistema sanitario que vaya más allá de la salud física corporal?**” (Hombre, ámbito social)*

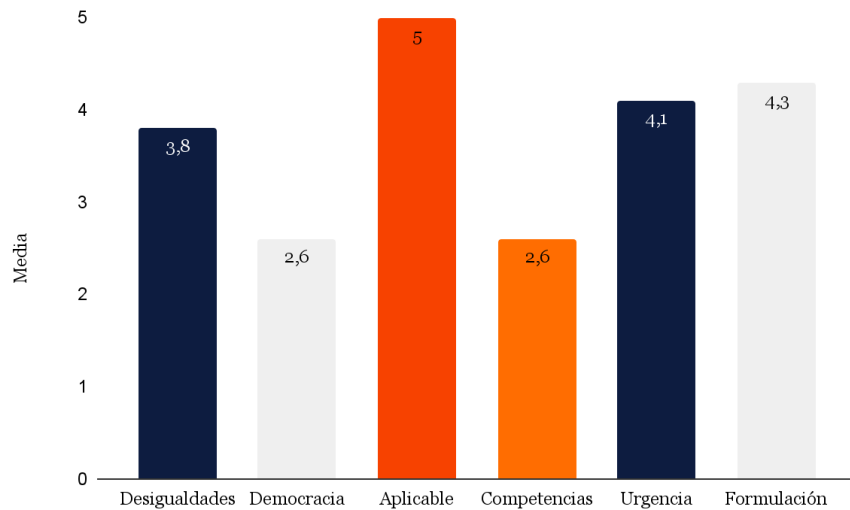
Si atendemos a la valoración en base a criterios que ha recibido la pregunta, el criterio sobre la capacidad de incidencia de la Diputación en este tema a través de sus competencias ha sido el que menor puntuación ha recibido. Observamos que esta idea es coherente con la propuesta de modificar “sistemas de salud” por “sistema sanitario”. Haciendo mención al “sistema sanitario”, la pregunta alude directamente a funciones que tienen que ver con el trabajo de Osakidetza, dependiente del Gobierno Vasco, y no de Diputación. Al integrar este matiz, la pregunta centra su reflexión sobre la necesidad de integrar una mirada holista de la salud en el trabajo que desarrolla el sistema sanitario público vasco en concreto.

En base a lo expuesto, **aceptamos esta propuesta de mejora**, y la pregunta queda redactada de la siguiente manera:

¿Cómo podemos lograr una concepción en nuestro sistema sanitario que vaya más allá de la salud física corporal?

Pregunta 2. “¿Cómo se podría reducir la excesiva medicalización de la sociedad?”.

Valoración.



En relación a cómo reducir la medicalización en exceso de la sociedad, las valoraciones de los criterios presentan mayor heterogeneidad. Todas las participantes habéis valorado con la puntuación más alta ($M = 5$; $DT = 1.40$) la aplicabilidad de la pregunta en el territorio. La valoración sobre la urgencia del problema que trata la pregunta ($M = 4.1$; $DT = 2.01$), su relación con las desigualdades sociales ($M = 3.8$; $DT = 0.00$), así como su adecuada formulación y pertinencia para el proceso ($M = 4.3$; $DT = 1.96$) fue algo más baja, aunque estos criterios siguieron siendo valorados de forma alta. De forma diferente, los criterios que atienden a la capacidad de mejora de la democracia de la pregunta y el

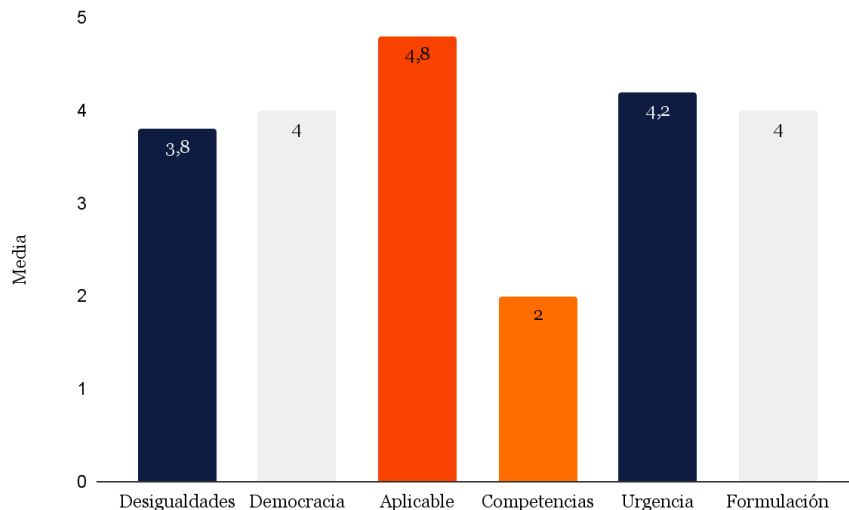
alcance competencial por parte de la Diputación obtuvieron una puntuación menor, ambos en torno a la media ($M = 2,6$; $DT = 0,99$; $DT = 0,95$).

Propuestas de mejora.

Esta pregunta ha recibido dos propuestas de mejora. La primera propone integrar expresamente la desigualdad y la democracia en la pregunta. En este caso, la apreciación es coherente con la escasa valoración que ha recibido el criterio que pregunta acerca de la mejora de la democracia. La segunda sugerencia de mejora matiza que no es la sociedad la que está medicalizada, sino que "somos las personas que la habitamos quienes estamos condicionados por 'la comprensión y el abordaje médico' de casi todo lo que nos pasa". Esta idea está relacionada con la **Pregunta 1**, sobre la concepción de la salud que domina en el sistema sanitario y la necesidad de alternativas, de forma que la idea que traslada el matiz ya está incorporada en otra pregunta.

Pregunta 3. “¿Qué mecanismos se necesitan para que la industria farmacéutica no condicione tanto a las instituciones sanitarias?”.

Valoración.



De media, el criterio que más alineado está con la pregunta sobre los mecanismos que harían falta para reducir la influencia de la industria farmacéutica sobre las instituciones sanitarias tiene que ver con la capacidad que muestra para ser aplicada ($M = 4.8$; $DT = 1.81$), seguido de la urgencia del problema que atiende ($M = 4.2$; $DT = 1.49$), la formulación y la capacidad de mora de la democracia ($M = 4$; $DT = 0.42$). Atendiendo a estas medias, las encuestadas habéis considerado que la pregunta cumple “bastante” con cada uno de estos criterios. Aunque en menor medida, la pregunta sí incluye la atención a las desigualdades sociales ($M = 3.8$; $DT = 1.94$). Nuevamente, el tema que aborda la pregunta desborda el ámbito competencial de la Diputación, siendo este criterio el que menor valoración obtiene ($M = 2$; $DT = 0.92$). Las propuestas de mejora profundizan, precisamente, en esta cuestión.

Propuestas de mejora.

La cuestión competencial está presente en las dos propuestas de mejora que ha recibido esta pregunta. Una participante del ámbito académico reconocía que la pregunta se coloca en una escala “multinacional” que dificulta mucho su abordaje. Un encuestado que proviene del ámbito social concuerda con esta idea, y la concreta: propone ampliarla para incluir, además de la industria farmacéutica, a “las empresas proveedoras de cuidados”, de forma que la pregunta recoja dimensiones sobre las que la Diputación pueda intervenir.

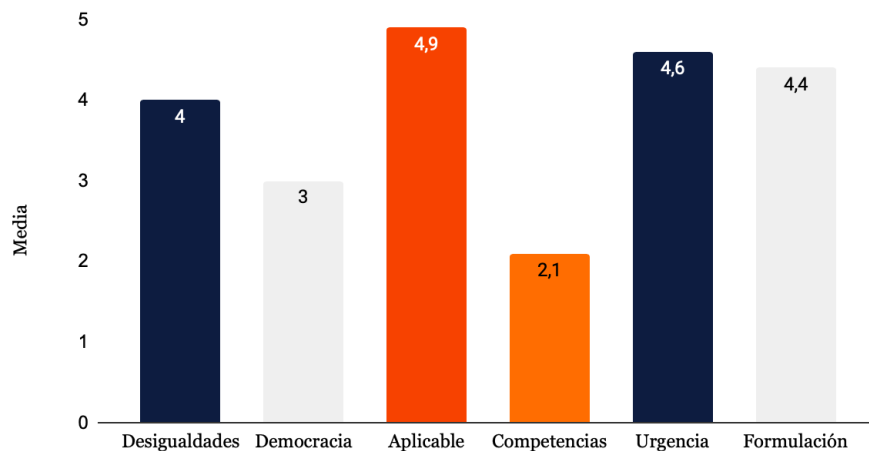
En base a lo expuesto, **aceptamos esta propuesta de mejora**, y la pregunta queda redactada de la siguiente manera:

¿Qué mecanismos se necesitan para que la industria farmacéutica y los grupos empresariales proveedores de servicios sociosanitarios, no condicionen tanto a las instituciones sanitarias?

Pregunta 4. "¿Cómo podemos asegurar tener unos profesionales de la salud mental bien formados?"

Valoración.

"¿Cómo podemos asegurar tener unos profesionales de la salud mental bien formados?"



Las valoraciones de la pregunta acerca de cómo podemos asegurarnos de tener unos profesionales de la salud mental bien formados obtuvieron puntuaciones heterogéneas en

cada uno de los criterios. Así, se valoró, en una medida muy alta, los criterios de la aplicabilidad de la pregunta en el territorio ($M = 4.9$; $DT = 0.32$) y la urgencia de su formulación ($M = 4.6$; $DT = 0.70$). Además, y en un grado alto, las participantes considerasteis que la pregunta estaba correctamente formulada ($M = 4.4$; $DT = 0.70$), y que respondía a las desigualdades sociales ($M = 4$; $DT = 1.25$). En menor medida, se valoró que la pregunta contribuía a mejorar la democracia en un grado medio-alto ($M = 3$; $DT = 1.76$). Para terminar, con puntuaciones por debajo de la media, se valoró que las competencias de Diputación en la materia eran escasas, aunque los valores de la desviación típica desvelan que esta valoración no logró consenso en todas las participantes ($M = 2.1$; $DT = 2.3$).

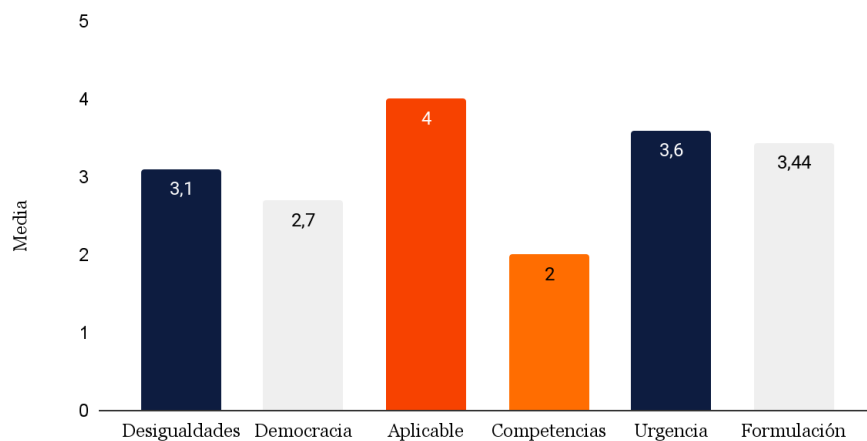
Propuestas de mejora.

Esta pregunta ha recibido una única propuesta de mejora: incorporar conceptos tales como desigualdad y democracia en la pregunta. Sin embargo, dado que previamente considerasteis que la pregunta estaba adecuadamente formulada en una medida alta ($M = 4.4$; $DT = 0.7$), el equipo investigador ha optado por mantener la pregunta tal y como está, siguiendo la valoración mayoritaria.

Pregunta 5. "¿Cómo avanzar en el reconocimiento de la muerte digna sin caer en concepciones banales de la vida?"

Valoración.

"¿Cómo avanzar en el reconocimiento de la muerte digna sin caer en concepciones banales de la vida?"



Las valoraciones en torno a esta pregunta obtuvieron una distribución similar a la pregunta anterior, aunque con puntuaciones por debajo de la media en todos los casos. Los criterios mejor valorados, en grado alto, tienen que ver con la aplicabilidad de la pregunta en el territorio ($M = 4.0$; $DT = 1.56$), seguido, con puntuaciones medias-altas, por la urgencia de la cuestión ($M = 3.6$; $DT = 1.65$), su formulación ($M = 3.4$; $DT = 1.51$), y la consideración de la pregunta hacia las desigualdades sociales ($M = 3.1$; $DT = 1.85$). Así mismo, y en menor medida, la consideración de que la pregunta incluía

cuestiones relacionadas con la mejora de la democracia obtuvo una puntuación en torno a la mitad ($M = 2.7$; $DT = 1.77$). En línea con los resultados expuestos hasta ahora, la valoración acerca de las competencias de la Diputación en

torno a este tema obtuvo una puntuación por debajo de la media ($M = 2$; $DT = 2.16$), una observación que vuelve a señalar la cuestión competencial como una debilidad de la pregunta.

Propuestas de mejora.

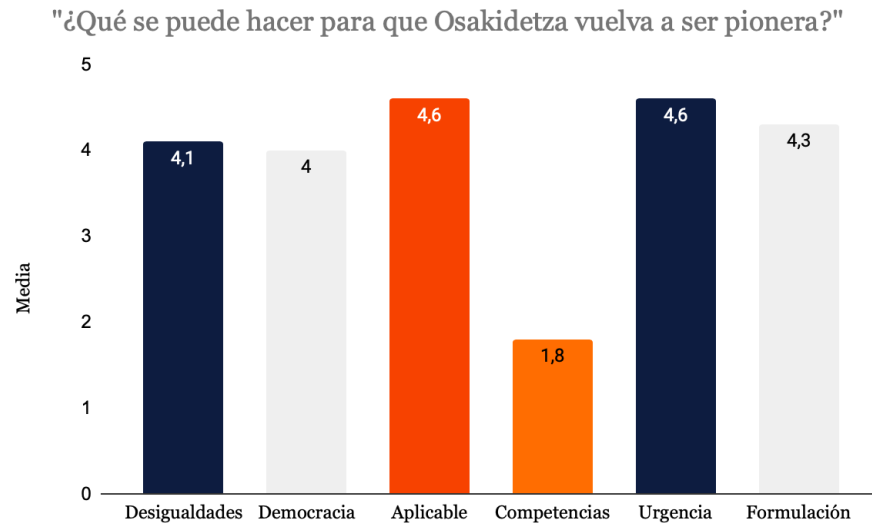
Por lo general, en las tres propuestas de mejora las participantes expresasteis consenso en torno a la ambigüedad de la pregunta, en lo que refiere al término "concepciones banales", "reconocimiento" o "muerte digna". Esto tiene relación con la puntuación otorgada a la formulación de la pregunta: a pesar de recibir una valoración medio-alta, es, hasta ahora, la pregunta peor valorada desde el punto de vista de su adecuación y pertinencia (las anteriores valoraciones a la formulación de la pregunta han oscilado entre puntuaciones altas y muy altas). Así se expresa en el siguiente comentario:

"No sé si está claro que quiere decir "el reconocimiento": ¿que existe una demanda o que la demanda es legítimo? Ni tampoco entiendo muy bien qué se quiere decir con "una concepción banal de la vida" (Mujer, ámbito universitario).

El grado alto de ambigüedad que señalan las participantes es lógico, porque la pregunta aborda temas existenciales con un nivel de abstracción casi inevitable. Efectivamente, es difícil concretar en una pregunta el significado del "reconocimiento" o de la "concepción de la vida", entre otros. Son ideas complejas sobre las que, a priori, no hay acuerdo. Sin embargo, no contamos con aportaciones concretas que maticen el significado de estos conceptos, y, por tanto, el equipo investigador ha decidido no introducir ningún cambio en la pregunta.

Pregunta 6. “¿Qué se puede hacer para que Osakidetza vuelva a ser pionera?”

Valoración.



Si excluimos el criterio de las competencias, la pregunta acerca de las acciones a llevar a cabo para que el Servicio Vasco de Salud “vuelva a ser pionero” muestran una alineación alta con los criterios. Las participantes habéis

señalado que la pregunta cumple “bastante” con el criterio de urgencia ($M= 4.6$; $DT= 0.84$) y con la capacidad de ser aterrizada en la realidad de Gipuzkoa ($M= 4.6$; $DT= 0.97$). Aunque en menor medida, la pregunta sigue mostrando “bastante” sensibilidad hacia las desigualdades sociales ($M= 4.1$; $DT= 1.2$) y hacia la mejora de la democracia ($M= 4$; $DT= 1.41$). A pesar de estas virtudes, el escollo vuelve a ser la cuestión competencial: la capacidad de intervención de la Diputación Foral en el tema que trata esta pregunta ha obtenido una valoración media muy baja ($M= 1.8$; $DT= 1.8$). No obstante, es importante señalar que la alta desviación típica que presenta este resultado refleja una variabilidad de la respuesta muy alta, algo que invita a pensar en el poco acuerdo que muestran las personas encuestadas sobre la capacidad de incidencia de la Diputación en los retos que enfrenta Osakidetza.

Propuestas de mejora.


En las propuestas de mejora que ha recibido la pregunta, dos participantes insisten en ideas que ya han salido a lo largo de la exposición de los resultados: la cuestión competencial y la necesidad de introducir los conceptos de “desigualdad” y “democracia” en las preguntas. La frecuencia en la que se presentan estas sugerencias denota que la capacidad de que la administración foral sea competente para intervenir en las problemáticas que integra la pregunta, así como la atención a conceptos nodales de una gobernanza colaborativa enfocada a la justicia social, preocupan a la hora de evaluar las preguntas que guiarán las siguientes fases del proceso Gi2030. La tercera sugerencia a la pregunta está dirigida a modular qué entiende la persona encuestada por “pionera”:

“El supuesto de que ‘fue pionera’ es aceptable aunque suene un tanto chauvinista, pero [Osakidetza] fue creada con intención de atender a los y las ciudadanas en sus necesidades sanitarias desde que nacemos hasta que morimos, con buenas prácticas y de manera igualitaria hasta donde permitiesen unos recursos sanitarios limitados. No parece que sea lo que hace ahora.” (Mujer, ámbito universitario)

Priorización de las preguntas.

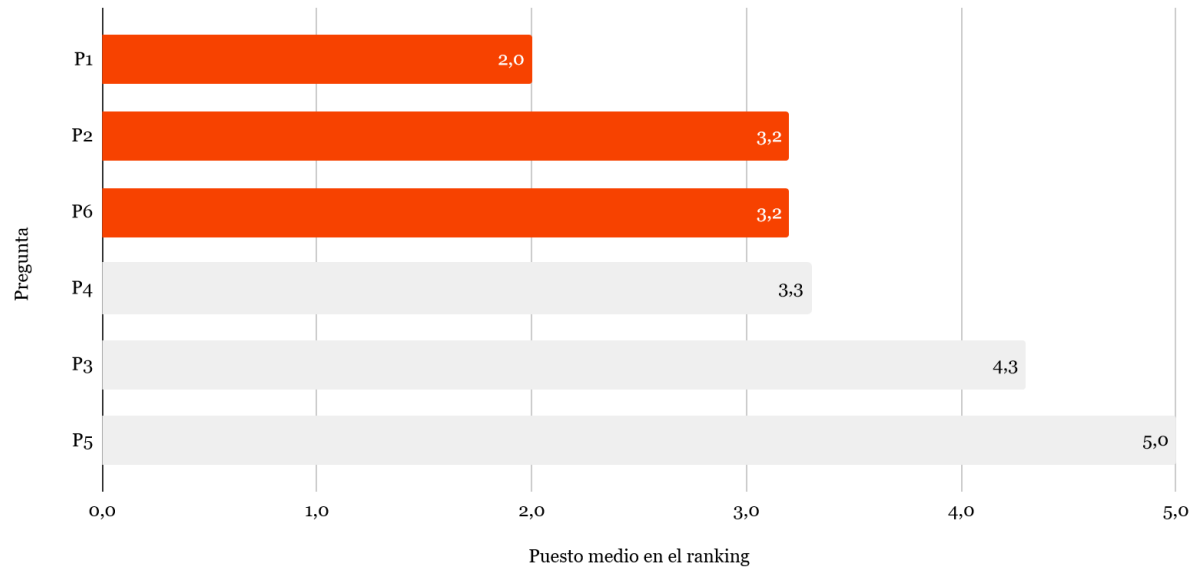
Hasta aquí, hemos revisado una por una la evaluación que han recibido las 6 preguntas que componen el bloque dirigido a la reflexión en materia de gestión de los sistemas de salud. En paralelo al ejercicio realizado vía criterios, en la encuesta os pedimos a las participantes ordenar en un ranking qué preguntas considerabais que debían pasar a la siguiente fase. En este apartado mostramos cómo han sido ordenadas las preguntas. Iniciamos con una síntesis de los resultados que completamos, después, con el análisis de los argumentos que habéis movilizado para justificar vuestra elección.

En base al orden asignado a las preguntas, quedan seleccionadas:

- **Pregunta 1.** ¿Cómo podemos lograr una concepción de los sistemas sanitarios que vaya más allá de la salud física corporal?
 ¿Cómo podemos lograr una concepción en nuestro sistema sanitario que vaya más allá de la salud física corporal?
- **Pregunta 2.** ¿Cómo se podría reducir la excesiva medicalización de la sociedad?
- **Pregunta 6.** ¿Qué se puede hacer para que Osakidetza vuelva a ser pionera?

El siguiente gráfico muestra el orden medio asignado a todas las preguntas.

Priorización de las preguntas del Tema 1: Gestión de los sistemas de salud



Leyenda. Pregunta 1. ¿Cómo podemos lograr una concepción de los sistemas sanitarios que vaya más allá de la salud física corporal? | **Pregunta 2.** ¿Cómo se podría reducir la excesiva medicalización de la sociedad? | **Pregunta 3.** ¿Qué mecanismos se necesitan para que la industria farmacéutica no condicione tanto a las instituciones sanitarias? | **Pregunta 4.** ¿Cómo podemos asegurar tener unos profesionales de la salud mental bien formados? | **Pregunta 5.** ¿Cómo avanzar en el reconocimiento de la muerte digna sin caer en concepciones banales de la vida? | **Pregunta 6.** ¿Qué se puede hacer para que Osakidetza vuelva a ser pionera?

Justificación

En vista de los resultados, la pregunta sobre la transición hacia una concepción del sistema sanitario que vaya más allá de la salud física corporal (**Pregunta 1**) ha interesado a las participantes como candidata para pasar a la siguiente fase: 6 de 10 encuestadas la han colocado en primer lugar. Los argumentos aportados tienen que ver con la **prioridad de un tema "clave"**, "debido a las condiciones de nuestro entorno socio-económico será clave en los siguientes años". En este sentido, otras respuestas aluden la **cercanía de esta problemática con la realidad diaria de las personas de gipuzkoa, su relación con los ámbitos de trabajo de la Diputación Foral de Gipuzkoa** y, unido a esto, a que la pregunta posibilita en mayor medida una **actuación institucional innovadora**.

En algunos casos, la elección de esta pregunta se plantea muy unida a la elección de la pregunta sobre el reto de enfrentar los problemas de salud (mental) vía medicalización (**Pregunta 2**). Recordamos que esta última ha sido una de las preguntas seleccionadas en el ejercicio. Una respuesta relaciona la elección de ambas preguntas, pues las dos implican **situar en el centro a las personas**: "entiendo que incorporar la salud mental (y con ella los determinantes sociales de la salud mental) en la atención a los problemas de Salud (excesivamente medicalizados) implica poner las necesidades de las personas en el centro de la agenda política" (Mujer, ámbito universitario y de la administración pública). En esta línea, otra encuestada establece una relación entre las dos preguntas, al reconocer que no es posible trascender una concepción de salud basada en la sintomatología física, "valorando a la persona y sus circunstancias" (Pregunta 1), sin **tiempo**: "sin tiempo a conocer su realidad, lo rápido es medicar" (**Pregunta 2**). Otras respuestas conectan la necesidad de trascender una concepción exclusivamente física de la salud (**Pregunta 1**) con la necesidad de descentrar la medicación e incluir otros valores (**Pregunta 2**), introduciendo la importancia que adquiere en este proceso de cambio **la formación de lo/as profesionales de la salud (Pregunta 4)**. En este sentido, una profesional que desempeña su trabajo en una organización social aclara que "los profesionales de la salud mental considero que están bien formados, otra cosa es cómo funciona Osakidetza con la asignación de puestos, la movilidad, oposiciones e incentivos económicos, que hace que los psiquiatras se vayan a la empresa privada". Un profesional que también proviene

del ámbito social incide en el problema del exceso de medicalización con la necesidad de agentes con una formación integral: “es imprescindible tener profesionales de la salud mental que sepan **intervenir desde un modelo integral** con la personas, los sistemas familiares y comunitarios, y entender que la salud mental tiene poco de “sanitario” y mucho de social, familiar, educación y condiciones de vida en su conjunto.” Esta mirada integral no sólo quedaría reducida a la formación, pues implica **avanzar hacia un “paradigma biopsicosocial”** que:

“(…) tiene que ver con todo: con promover políticas de prevención comunitaria e intervención temprana que evite el colapso actual de la atención terciaria u hospitalaria. Ello obliga a un necesario entendimiento entre las administraciones locales, forales y de la comunidad más allá de parcializar la atención en función de las competencias y jerarquías, poniéndose al servicio del ciudadano y no al revés.”
(Hombre, ámbito social)

Sin embargo, los argumentos aportados para sostener la importancia de la **Pregunta 2** (cómo trascender la orientación excesivamente medicalizada de la sociedad) no se detienen aquí. Además de repetirse ideas como su **cercanía a la realidad gipuzkoana**, su **relación con los ámbitos de trabajo de la administración foral** y su **potencial del tema para la innovación**. Otra participante incide en que la gravedad del problema desde el punto de vista de “los múltiples **problemas que puede traer a futuro**”. De forma diferente, una encuestada añade las **posibilidades que ofrece esta pregunta para la deliberación**, y su capacidad para ser **traducida en políticas concretas**: “imagino la deliberación sobre las posibles respuestas y propuestas a esas preguntas [P6, P3, P2] y creo que podrían ser más amplias y abarcales (incluso de las tres siguientes) y, desde mi perspectiva, son más interesantes porque podrán generar políticas concretas” (Mujer, ámbito universitario).

La última pregunta seleccionada para pasar a la siguiente fase de esta dinámica es la que invita a reflexionar sobre cómo volver a un Servicio Vasco de Salud pionero (**Pregunta 6**). Se repiten argumentos como la **cercanía a la realidad diaria de la/os habitantes de**

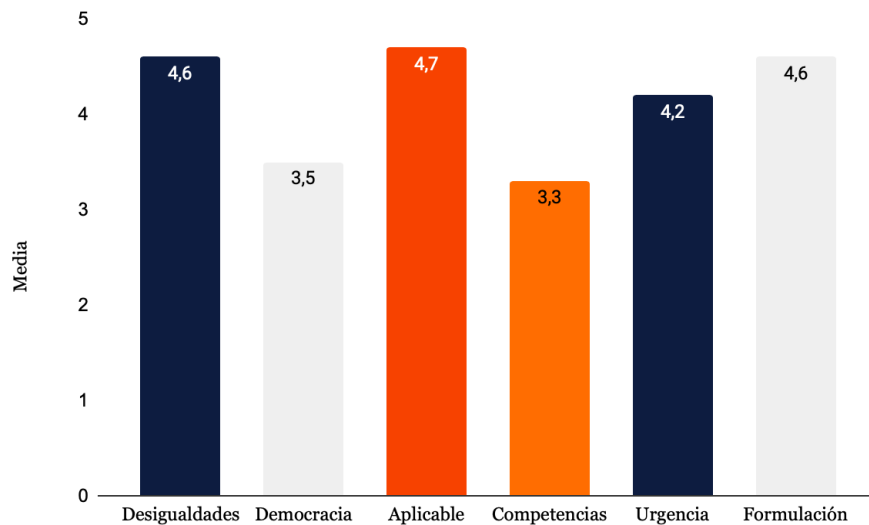
Gipuzkoa y la capacidad que ofrece para la innovación, así como sus **posibilidades para ser deliberada y traducida en políticas públicas concretas**. A pesar de que en algunas respuestas se reconoce que “la salud no es una competencia foral”, otras subrayan que “debatir sobre Osakidetza es muy importante debido al **deterioro que está sufriendo**”, y que su “refuerzo es importante”.

Tema 2: Bienestar social y salud mental.

A continuación, os mostramos la valoración en base a criterios que han recibido las nueve preguntas relacionadas con el bienestar social y la salud mental, junto con las propuestas de cambio y mejora de las preguntas sugeridas por las participantes en cada una de ellas.

Pregunta 1. “¿Cómo crear espacios seguros donde se puedan compartir problemas emocionales, vulnerabilidad, malestar?”.

Valoración.



criterio de aplicabilidad ($M= 4.7$; $DT= 0.48$), la consideración de las desigualdades sociales ($M= 4.6$; $DT= 0.52$) y de adecuada formulación ($M= 4.6$; $DT= 0.52$). La percepción de que la pregunta recoge cuestiones urgentes sigue siendo alta, aunque desciende ligeramente ($M= 4.2$; $DT= 0.92$). Por su parte, las encuestadas valoraron que la pregunta se relaciona “algo” con la mejora de la democracia ($M= 3.5$; $DT= 1.58$). Del mismo modo, se apreció que la temática acoge cuestiones sobre las que la Diputación puede intervenir “algo”, aunque presenta una alta desviación típica ($M= 3.3$; $DT= 2.31$). Nuevamente, la valoración de la pregunta desde el punto de vista de las competencias sigue siendo la más baja entre todas.

Los resultados indican que la pregunta sobre fórmulas dirigidas a compartir problemas emocionales atiende en un grado alto el

Propuestas de mejora.

Esta pregunta ha recibido dos propuestas de mejora. Un encuestado insiste en que el concepto “democracia” sea incorporado de alguna manera en la pregunta. Otro encuestado plantea cambios que pasan por incluir “una cultura de comunicación” para compartir problemas emocionales con libertad. Transcribimos la propuesta en su literalidad:

“¿Además de crear espacios o referentes específicos, cómo avanzar en una cultura de comunicación donde las personas se sientan con libertad (sin ser desvalorizados, estigmatizados, juzgados o discriminados) para compartir problemas emocionales, vulnerabilidad, malestar?” (Hombre, ámbito social)

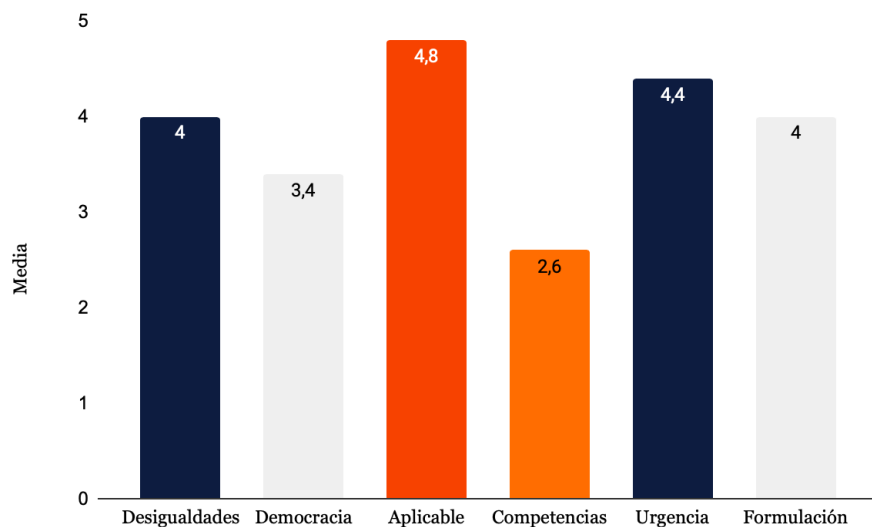
El encuestado concreta cómo debería ser un espacio “seguro”, describiendo espacios que permitan compartir malestares, vulnerabilidades o problemas emocionales sin la carga del estigma o la discriminación, entre otros. Desde el equipo investigador entendemos que esta modificación aporta mayor concreción a la pregunta sin cambiar su sentido de fondo.

Por tanto, **aceptamos esta propuesta de mejora**, y la pregunta queda redactada de la siguiente manera:

“¿Además de crear espacios seguros o referentes específicos, cómo avanzar en una cultura de comunicación donde las personas se sientan con libertad (sin ser desvalorizados, estigmatizados, juzgados o discriminados) para compartir problemas emocionales, vulnerabilidad, malestar?”

Pregunta 2. “¿Quién debería hacerse cargo de la salud mental?”

Valoración.



La cuestión sobre quién se encarga de la salud mental es percibida como una temática con capacidad de ser aplicada en Gipuzkoa (M= 4.8; DT= 0.2). Nuevamente, el criterio relacionado con la aplicabilidad de la pregunta es el mejor

Propuestas de mejora.

Esta pregunta ha recibido tres sugerencias de mejora muy diferentes entre sí. Un encuestado reitera la necesidad de integrar de forma explícita cuestiones los conceptos "desigualdad" y "democracia". A pesar de que la formulación de la pregunta ha recibido una buena valoración media, un encuestado critica la ambigüedad que porta la propuesta, y se pregunta: "¿Qué es hacerse cargo? Financiar, regular,

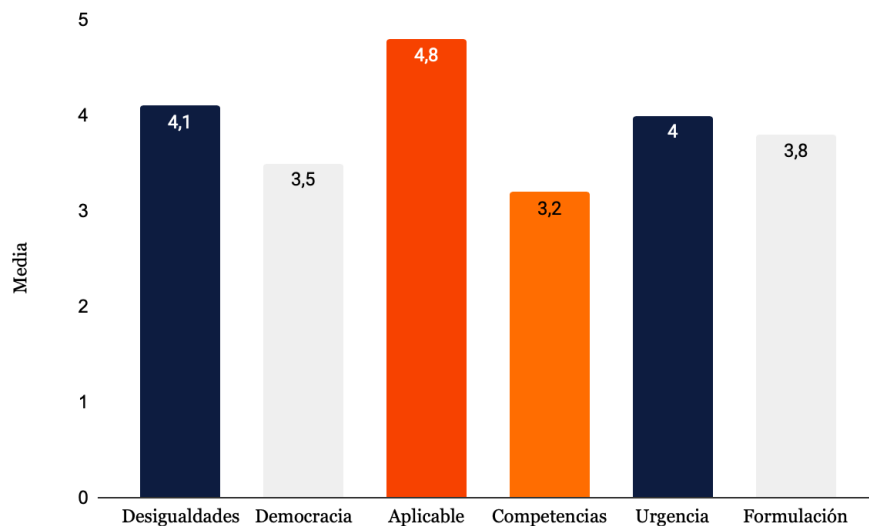
valorado. Le siguen la percepción de urgencia en torno al problema que introduce la pregunta (M= 4.4; DT= 0.84), la atención de la pregunta hacia las desigualdades sociales (M= 4; DT= 1.41) y su correcta formulación (M= 4; DT= 1.33). En todos los casos las participantes valoráis que la pregunta cumple "bastante" con los criterios recién señalados. La valoración desciende si ponemos la atención en la relación entre la pregunta y la mejora de la democracia, un criterio que se cumple "algo" (M= 3.4; 1.58). Siguiendo con la tendencia general, el criterio que pregunta por el marco competencial es el peor parado, y se considera que la pregunta sobre responsabilidad en salud mental se alinea "poco" con el marco competencial de la Diputación Foral de Gipuzkoa (M= 2.6; DT= 2.7), con una desviación típica de nuevo alta.

innovar?”. Otro participante que valora con la puntuación más alta todos los criterios, da, sin embargo, un paso más, reflexionando sobre las respuestas que podría motivar la pregunta y añadiendo otras posibles:

*“Es como preguntar quien debería de hacerse cargo de mis emociones. Espero que nadie. La salud mental no es coto privado de médicos ni entidades, es un proceso personal donde influyen factores biopsicosociales. Otra pregunta podría ser: **¿Cómo conseguir que todas las administraciones faciliten la salud mental en la comunidad?** La respuesta es fácil: con una ley de salud mental transversal como la de igualdad o prevención de riesgos laborales, por ejemplo.” (Hombre, ámbito social)*

Pregunta 3. “¿Cómo y quiénes construimos espacios seguros para que los jóvenes hablen de salud mental?”

Valoración.



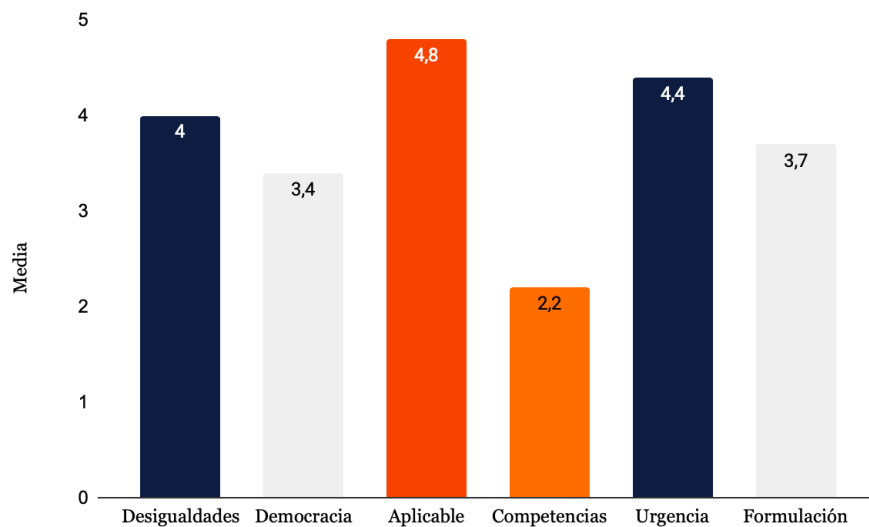
La aplicabilidad sigue siendo el criterio mejor valorado (M= 4.8; DT= 0.42). Al igual que ocurre con las anteriores preguntas, la percepción de urgencia de la temática que aborda la pregunta (M= 4; DT= 1.05) y su sensibilidad hacia las desigualdades sociales (M= 4.1; DT= 1.1) siguen presentando valores altos. La pregunta cumple en menor medida con una adecuada formulación (M= 3.8; DT= 1.09), la mejora de la democracia (M= 3.5; DT= 1.58) y el ajuste con el marco competencial, que vuelve a situarse en el último lugar con una desviación típica alta (M= 3.2; DT= 2.04).

Propuestas de mejora.

Una participante que le ha dado una valoración baja a la formulación de la pregunta señala que puede resultar fácil de contestar, pero no plantea ninguna sugerencia de mejora. Otro encuestado insiste en que las preguntas aludan a los conceptos de “desigualdad” y “democracia”.

Pregunta 4. “¿Es compatible usar la digitalización y tener una salud mental saludable? ¿cómo podemos educar en combinar la digitalización y una buena salud mental?”

Valoración.



Los valores que presenta la evaluación de la pregunta sobre la digitalización y la salud mental no presentan grandes variaciones y son similares a las anteriores. El criterio relacionado con la aplicabilidad sigue presentando la mejor valoración (M= 4.8; DT= 0.42), al que le siguen la urgencia (M= 4.4; DT= 0.84) y la conexión de la pregunta con las desigualdades sociales (M= 4; DT) 1.15). El criterio sobre la adecuada formulación de la pregunta (M= 3.7; DT= 1.73), así como su capacidad para motivar actuaciones vinculadas a la mejora de la democracia (M= 3.4; DT= 1.71) siguen presentando valores medios. En línea con lo que venimos

apuntando, el criterio asociado a la capacidad de intervención de la Diputación en base a sus competencias sigue

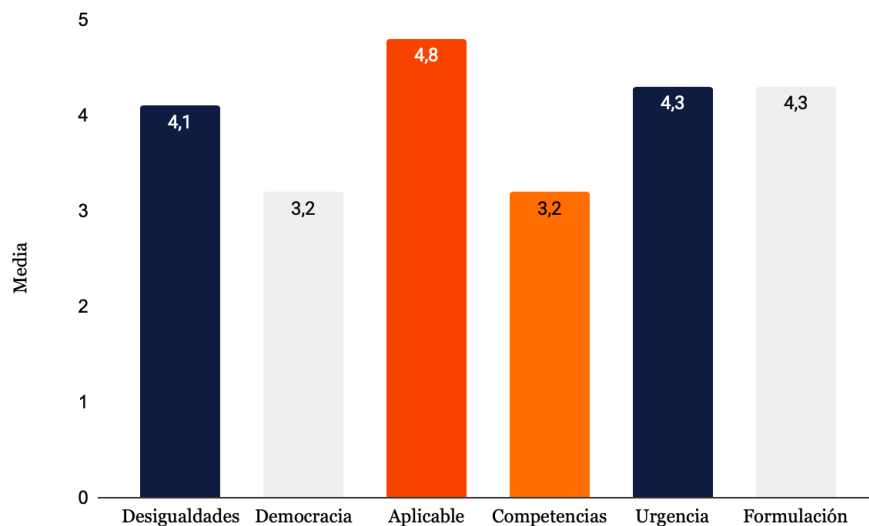
presentando valores bajos con una desviación típica alta (M= 2.2; DT= 2.35).

Propuestas de mejora.

Las participantes que peor valoración le han dado a la pregunta desde el punto de vista de la formulación han propuesto tres sugerencias de mejora. Una de ellas indica que “la primera parte de la pregunta es redundante”, porque parte de la asunción de que “la digitalización es mala para la salud”, y anima a reformular la pregunta en ese sentido. Otro participante señala, también, la premisa que guarda la segunda parte de la pregunta, pues “supone que tenemos que educar en combinar”. Por otro lado, el mismo encuestado prevé que, al tratarse de preguntas diferentes, las respuestas a las preguntas irán separadas. Un último encuestado reitera, de nuevo, que la pregunta ha de integrar los conceptos de “desigualdad” y “democracia” para mejorar su formulación.

Pregunta 5. “¿Cuáles son los factores que condicionan la salud mental de los/las jóvenes?”

Valoración.



A excepción de los valores asignados a la mejora de la democracia y al marco competencial, la pregunta sobre los

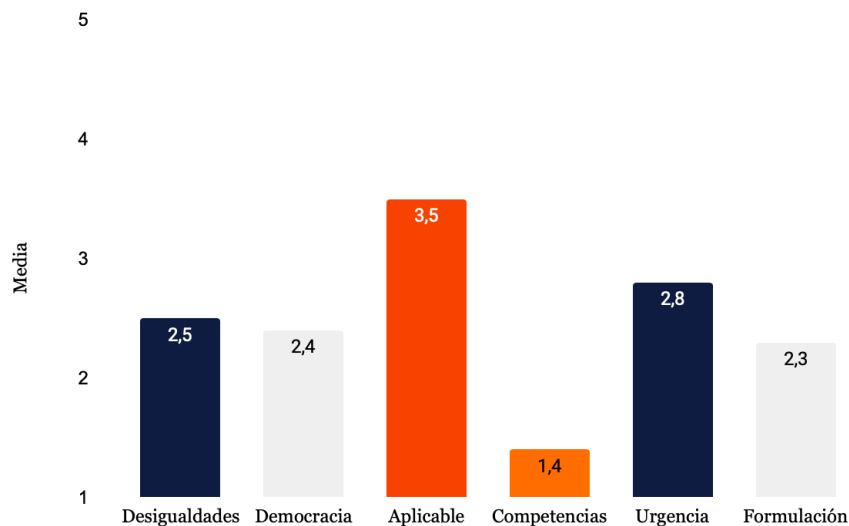
Propuestas de mejora.

Esta pregunta ha recibido una única propuesta de mejora, que tiene que ver con la inclusión de los conceptos “desigualdad” y “democracia”.

condicionantes en la salud mental de lo/as jóvenes recibe puntuaciones altas desde el punto de vista de su aplicabilidad (M= 4.8; DT= 0.42), su urgencia (M= 4.3; DT= 1.06), adecuada formulación (M= 4.3; DT= 0.71) y sensibilidad respecto a las desigualdades (M= 4.1; DT= 1.2). La relación entre la pregunta y la mejora de la democracia se cumple en menor medida (M= 3.2; DT= 1.69). El criterio sobre el alcance de la administración foral sobre la temática tratada se cumple “algo”, con un valor que, a pesar de ser superior a la media, sigue siendo el más bajo de todos y con una desviación típica alta (M= 3.2; DT= 2.25).

Pregunta 6. “¿Cómo desmitificar la psicología para evitar un conocimiento popular dañino para el conocimiento sobre salud mental?”

Valoración.



La pregunta sobre cómo desmitificar la psicología en aras de evitar un conocimiento popular dañino en materia de salud mental ha obtenido una valoración por debajo de la media en

todos los ítems. La valoración desciende, pero el orden apenas presenta variaciones: el cumplimiento del criterio sobre la aplicabilidad de la pregunta desciende al “bastante” (M= 3.5; DT= 2.07). Le siguen la percepción de urgencia (M= 2.8; DT= 1.81), su vínculo con las desigualdades sociales (M= 2.5; DT= 1.9), con cuestiones que atañen a la mejora de la democracia (M= 2.4; DT= 2.01) y la adecuada formulación (M= 2.3 DT= 2.01), unos criterios que, según la valoración aportada por las encuestadas, se cumplen “poco”. Por último, si interesara evaluar la pregunta desde el punto de vista de la capacidad de intervención de la Diputación en la tarea que aborda la pregunta, nos encontraríamos ante un criterio que no se cumple “nada” (M= 1.4; DT= 1.96). La desviación típica es alta en la mayoría de los casos, un dato que indica la alta variabilidad que presenta la valoración de esta pregunta.

Propuestas de mejora.

Como contraparte, la baja valoración que ha recibido la pregunta ha tenido un impacto positivo desde el punto de vista de las sugerencias de mejora que ha recibido. En total han sido seis propuestas que reflexionan sobre la forma y el fondo de la pregunta. En relación al fondo, un participante critica el uso de “conocimiento popular dañino”, argumentando que:

“El concepto ‘conocimiento popular dañino’ es contradictorio en sí. Conocimiento y dañino son algo incompatibles a no ser que se esté hablando desde una posición paternalista para con la sociedad. Entiendo que se refiere a los estigmas y psicopatologización de los problemas...” (Hombre, ámbito social)

La duda hacia el uso de esta expresión aparece en otras propuestas: en algunos casos, aluden a la falta de claridad que reproduce, y en otros cuestionan la propia premisa: “¿hay un conocimiento popular dañino de la psicología?”. Ocurre igual con la idea de “desmitificar la psicología”. La misma participante pregunta: “¿la psicología está mitificada?”. Otra encuestada añade a esta cuestión:

“Yo creo que habría que simplificar esta redacción porque la pregunta no es clara. No sé qué entiende el equipo promotor por ‘desmitificar la psicología’, creo que se pueden interpretar muchas cuestiones distintas. Por otro lado, ‘evitar un conocimiento popular dañino’ es otra frase nada clara. No soy experta en formulación de preguntas, pero pensaría en algo del tipo: ‘¿Cómo clarificar las aportaciones de la psicología de cara a promover el conocimiento sobre salud mental?’ ” (Mujer, ámbito universitario y ámbito de la administración pública)

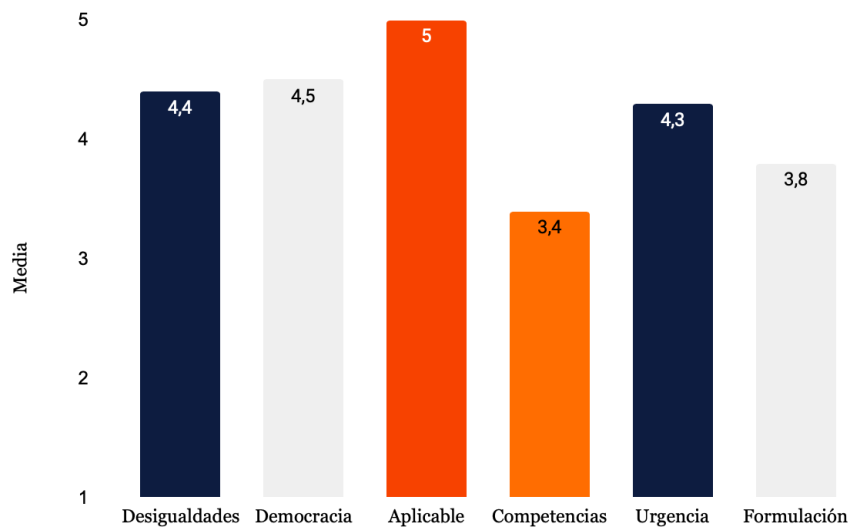
Las alusiones a la falta de claridad que hace esta participante se reproducen en otras sugerencias. Desde el equipo investigador consideramos las sugerencias de mejora relacionadas con el uso del “conocimiento popular dañino” y “desmitificar la psicología”. Para ello partimos de la propuesta que plantea una de las participantes: “¿Cómo clarificar las aportaciones de la psicología de cara a promover el conocimiento sobre salud mental?”.

Por tanto, desde el equipo investigador **aceptamos las propuestas de mejora**, y reformulamos la pregunta del siguiente modo:

¿Cómo orientar la psicología de cara a evitar posibles imaginarios dañinos sobre salud mental?

Pregunta 7. “¿Qué es la “conciliación”? ¿Se ha convertido en excusa barata?”

Valoración.



Los valores que presentan los diferentes ítems evaluados en la pregunta sobre la conciliación no presentan grandes

variaciones. La excepción tiene que ver con la puntuación asignada al criterio que conecta la pregunta con la mejora de la democracia (M= 4.5; DT= 1.27), que sube en un punto en relación a la media. Las encuestadas también respondieron positivamente a la incorporación de las desigualdades sociales en la pregunta (M= 4.4; DT= 1.26). Ambos resultados son intuitivos, pues hablamos de una problemática, la conciliación, que interpela a las desigualdades de género y, por ende, a la profundización de la democracia. El criterio de la urgencia se cumple “bastante” (M=4.3; DT= 0.82), un valor al que no llega la puntuación asignada a la formulación (M= 3.8; DT= 1.82) y al alcance competencial de la Diputación sobre la temática que aborda la pregunta (M= 3.4; DT= 2.87).

Propuestas de mejora.

La mayoría de las participantes coinciden en que el término “excusa barata” no es acertado, aludiendo a motivos que tienen que ver con la falta de claridad, la pertinencia de esta categoría para hablar de conciliación, pues “remite a la dimensión económica, y no a la dimensión social”, llegando a resultar “desconcertante” a una participante:

*“Solo me parece interesante la pregunta sobre qué es la conciliación y sus posibles respuestas. Lo de la ‘excusa barata’ me desconcierta”
(Mujer, ámbito universitario)*

Uno de los encuestados muestra su sorpresa y propone orientar la pregunta a cuestiones directamente ligadas al bienestar emocional de la/os trabajadora/es. La conciliación sería un efecto más de estas medidas:

*“Boquiabierto. Entiendo que es una pregunta para provocar una reacción. Me parece más interesante ahondar en cómo la cultura empresarial o institucional puede facilitar o resultar dañina para la salud. Si se podría preguntar por, **¿Qué hacen los entornos laborales para facilitar la salud mental en los trabajadores?...** la conciliación familiar o personal es consecuencia de ello. Es el gran temazo que nadie aborda, **¿cómo conseguir una cultura empresarial que promueve el bienestar emocional de las personas?**”
(Hombre, ámbito social)*

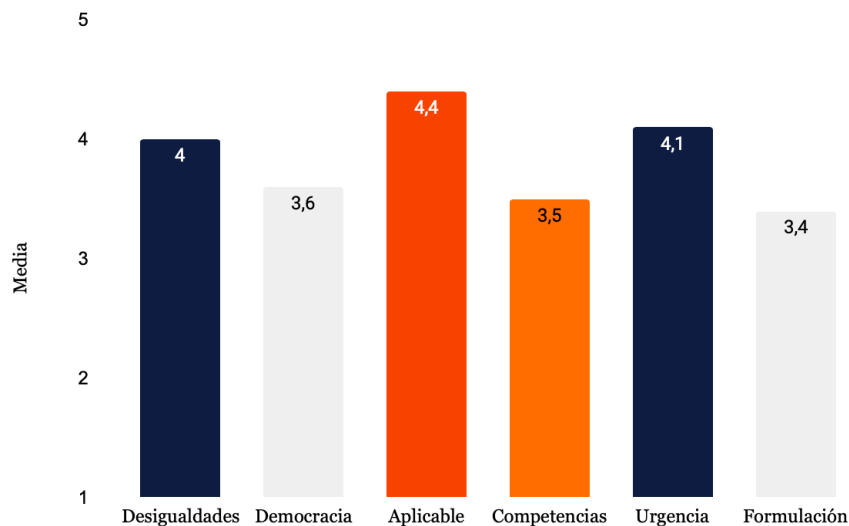
Las sugerencias que recoge esta cita se desvían mucho de la pregunta original: introducirlas transformaría totalmente la pregunta, motivo por el que descartamos integrarlas. Por otro lado, recogemos el escepticismo que genera entre las encuestadas el uso de “excusa barata”, optamos por suprimir el término de la pregunta y sustituimos la expresión por una pregunta alternativa con una carga valorativa menor:

En consecuencia, desde el equipo investigador **aceptamos esta propuesta de mejora**, y reformulamos la pregunta del siguiente modo:

“¿Qué es y cómo entendemos la conciliación?”

Pregunta 8. “¿Dónde es más efectiva la intervención para el bienestar social? ¿En prevención, tratamiento, reducción de daños?”

Valoración.



La valoración a la pregunta sobre dónde es más efectiva la intervención para el bienestar social ha recibido una

distribución similar a las anteriores: las encuestadas consideran que la pregunta cumple “bastante” con el criterio de aplicabilidad ($M= 4.4$; $DT= 1.58$), aunque el valor asignado a esta dimensión desciende ligeramente respecto a la media. La pregunta recoge cuestiones percibidas como urgentes ($M= 4.1$; $DT= 1.66$) y relacionadas con las desigualdades sociales ($M= 4$; $DT= 1.7$) en un grado alto. La valoración decrece si nos fijamos en los ítems que reflexionan sobre la mejora de la democracia ($M= 3.6$; 1.71), la formulación ($M= 3.4$; $DT= 1.78$) y el alcance competencial de la Diputación ($M= 3.5$; $DT= 2.42$), y pasan a ser criterios que se cumplen “algo”. Destacamos que esta pregunta se alinea en mayor medida con el criterio de las competencias que la media

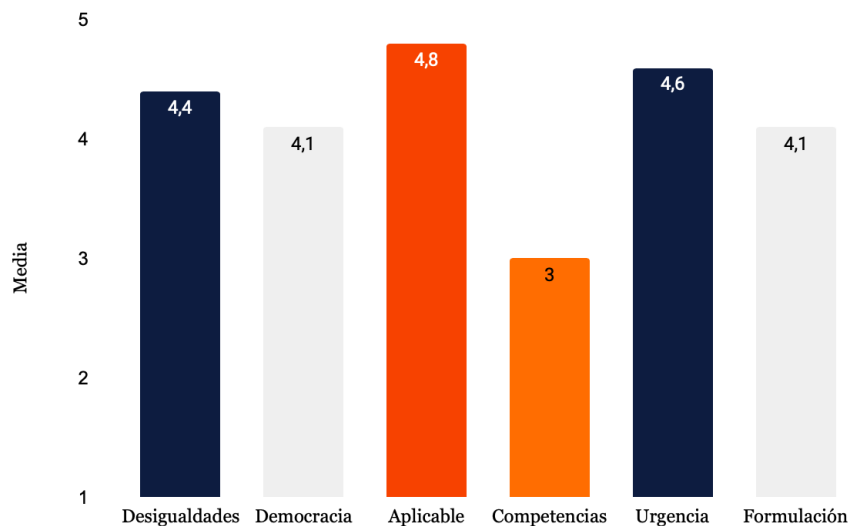
Propuestas de mejora.

Esta pregunta ha recibido cuatro propuestas de mejora. Un participante reitera la necesidad de aludir directamente a conceptos de "desigualdad" y "democracia" en la pregunta. Otra encuestada, a pesar de darle la puntuación más alta a la formulación de la pregunta, señala que "los términos igual son demasiado amplios y, por ello, imprecisos", pero no aporta ninguna propuesta de mejora. Un participante que ha valorado todos los ítems con la puntuación más baja, no sugiere modificaciones, pero sí se aventura a plantear una respuesta. En su comentario descarta tanto el tratamiento como la prevención de daños:

*"Siempre prevención. Actualmente no existe como objetivo prioritario. En consecuencia la mayoría de los recursos se invierten en tratar y paliar situaciones. Prevenir es más barato y no es negocio para la salud."
(Hombre, ámbito social)*

Pregunta 9. “¿Cómo se podrá generar un mercado laboral que corresponda al nivel de formación de la gente?”

Valoración.



A excepción del valor asignado al marco competencial, la pregunta sobre los condicionantes en la salud mental de lo/as jóvenes recibe puntuaciones altas desde el punto de vista de su aplicabilidad (M= 4.8; DT= 0.42), de su urgencia (M= 4.6; DT= 0.7), de la sensibilidad que muestra respecto a las desigualdades sociales (M= 4.4; DT= 0.7), de la adecuada formulación (M= 4.1; DT= 0.99) y de la relación entre la pregunta y la mejora de la democracia (M= 4.1; DT= 0.99). El criterio sobre el alcance de la administración foral sobre la temática tratada se cumple “algo”, con un valor que, a pesar de ser superior a la media, sigue siendo el más bajo de todos y con una desviación típica alta (M= 3; DT= 2.26).

Propuestas de mejora.

Esta pregunta ha recibido tres propuestas de mejora. La primera es conocida, y tiene que ver con que la pregunta integre el concepto de “democracia”. Una encuestada sugiere matizar la pregunta aludiendo a otros criterios asociados con la justicia social, como la necesidad de dignificar los trabajos:

*“Creo que la formulación tenía que ser más a ver cómo se podría mejorar la oferta de formación y el valor atribuido a la misma para incidir en un mercado de trabajo más justo, donde se dignifican todos los trabajos”
(Mujer, ámbito universitario)*


Otro encuestado discute que no es el mercado de trabajo el que se adapta al nivel de formación de la gente, sino que:

“Entiendo que serán las personas las que nos adaptamos a los nichos de negocio y laborales. Otra cosa es que se desincentiven ciertas formaciones por las condiciones en el mercado laboral...” (Hombre, ámbito social)

Priorización de las preguntas.

Hasta aquí, la descripción de la evaluación que han recibido las 9 preguntas que componen el bloque dirigido a la reflexión en materia de bienestar social y salud mental. En paralelo a este ejercicio, en la encuesta os pedimos a las participantes ordenar en un ranking qué preguntas considerabais que debían pasar a la siguiente fase. En este apartado mostramos cómo han sido ordenadas las preguntas. Mostramos primero una síntesis de los resultados que completamos, después, con el análisis de los argumentos que habéis movilizado para justificar vuestra elección.

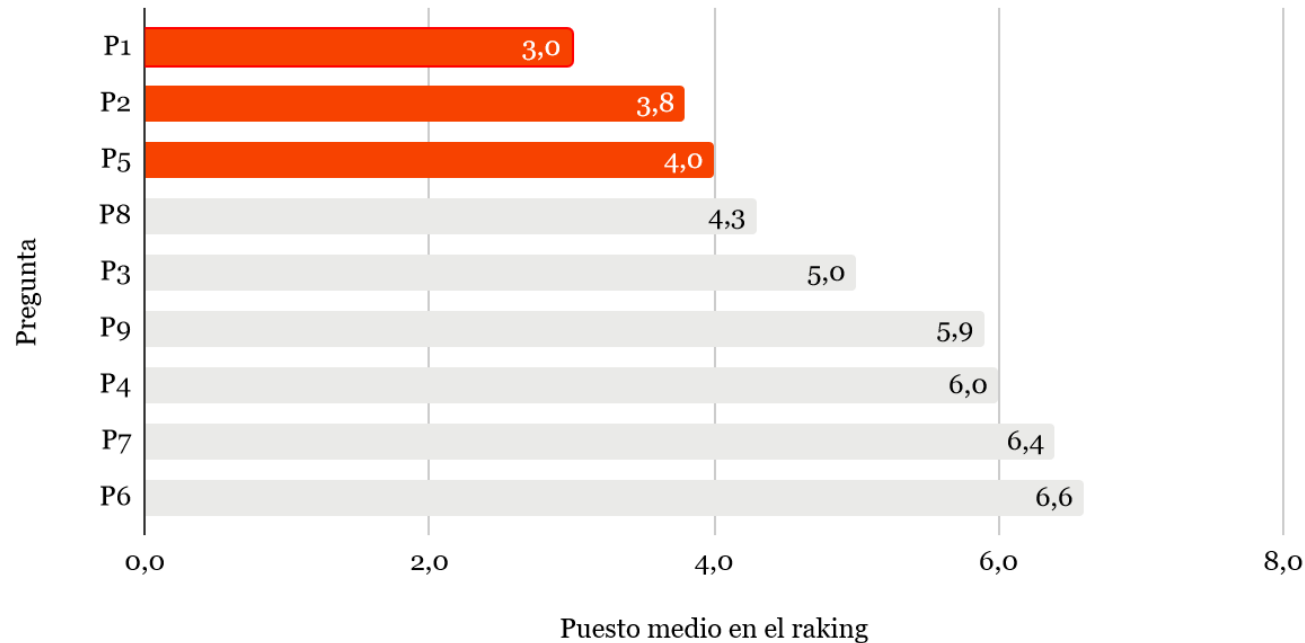
En base al orden asignado a las preguntas, quedan seleccionadas:


- **Pregunta 1.** ¿Cómo crear espacios seguros donde se puedan compartir problemas emocionales, vulnerabilidad, malestar?
 ¿Además de crear espacios seguros o referentes específicos, cómo avanzar en una cultura de comunicación donde las personas se sientan con libertad (sin ser desvalorizados, estigmatizados, juzgados o discriminados) para compartir problemas emocionales, vulnerabilidad, malestar?
- **Pregunta 2.** ¿Quién debería hacerse cargo de la salud mental?



- **Pregunta 5.** ¿Cuáles son los factores que condicionan la salud mental de los/las jóvenes?

El siguiente gráfico muestra el orden medio asignado a todas las preguntas.

Priorización de preguntas Tema 2: Bienestar social y salud mental



Leyenda. Pregunta 1. ¿Cómo crear espacios seguros donde se puedan compartir problemas emocionales, vulnerabilidad, malestar?  ¿Además de crear espacios seguros o referentes específicos, cómo avanzar en una cultura de comunicación donde las personas se sientan con libertad (sin ser desvalorizados, estigmatizados, juzgados o discriminados) para

compartir problemas emocionales, vulnerabilidad, malestar? | **Pregunta 2.** ¿Quién debería hacerse cargo de la salud mental? | **Pregunta 3.** “¿Cómo y quiénes construimos espacios seguros para que los jóvenes hablen de salud mental?” | **Pregunta 4.** ¿Es compatible usar la digitalización y tener una salud mental saludable? ¿cómo podemos educar en combinar la digitalización y una buena salud mental? | **Pregunta 5.** ¿Cuáles son los factores que condicionan la salud mental de los/las jóvenes? | **Pregunta 6.** ¿Cómo desmitificar la psicología para evitar un conocimiento popular dañino para el conocimiento sobre salud mental?  ¿Cómo orientar la psicología de cara a evitar posibles imaginarios dañinos sobre salud mental? | **Pregunta 7.** ¿Qué es la “conciliación”? ¿Se ha convertido en una excusa barata?  ¿Qué es y cómo entendemos la conciliación? | **Pregunta 8.** ¿Dónde es más efectiva la intervención para el bienestar social? ¿En prevención, tratamiento, reducción de daños? | **Pregunta 9.** ¿Cómo se podrá generar un mercado laboral que corresponda al nivel de formación de la gente?

Justificación.

6 encuestadas sobre 10 han colocado la **Pregunta 1** entre los 3 primeros puestos del ranking: 4 en el primero, 1 en el segundo y 1 en el tercero. Esta pregunta interroga sobre la creación de espacios seguros para compartir problemas emocionales, vulnerabilidades y malestares, y ha sido modificada para incluir una cultura de la comunicación que lo haga posible. Una participante defiende la decisión en base a **criterios de prioridad**: “entiendo que la salud mental debe ser prioritaria en la agenda política, no sólo a la hora de tener en cuenta el número de profesionales necesarios en la comunidad sino también en los aspectos de promoción de la misma y prevención de toda la problemática asociada” (Mujer, ámbito universitario y ámbito de la administración pública). Una encuestada comparte la importancia de reflexionar sobre esta pregunta para el **cuidado de la salud mental**, y añade la **alta incidencia de esta problemática sobre la gente joven**. Otra participante sugiere que esta pregunta “**engloba algunos de los aspectos tratados**” en las demás, es una de las “**más claras y más cercanas al ámbito de experiencia** de las personas”, y también “de las posibilidades de incidencia de la Diputación” (Mujer, ámbito universitario). La **capacidad de incidencia sobre esta cuestión por parte de la Diputación** es mencionada por otro participante: “crear ‘espacios’ puede ser competencia de la DFG y tiene sentido desde las políticas sociales” (Hombre, ámbito social). El último argumento recogido para defender la elección de esta pregunta conecta la salud mental con una **cultura democrática**. Crear espacios seguros no sólo tendría que ver con la puesta en común de malestares y problemas emocionales, sino con la promoción de valores como la solidaridad o la escucha activa:

“La tercera [elección] tiene que ver con una cultura democrática donde se acepte la diferencia y se promueva la compensación de las desigualdades socioeconómicas y culturales con las que nacemos. Es decir valores como la solidaridad, la escucha activa, la aceptación del otro y la no imposición violenta o manipuladora de mis deseos sobre los de los demás.”

(Hombre, ámbito social)

La **Pregunta 2**, sobre quién debería hacerse cargo de la salud mental ha sido elegida en primer lugar por dos participantes, y en segundo lugar por una participante. Un participante del ámbito social argumenta la elección de esta pregunta justamente porque la respuesta que motiva **interpela a las administraciones públicas**: “da pie a responder que todas las administraciones deben de tomar parte en la mejora del bienestar y la salud mental, respaldando la idea de transversalidad y atención integral en salud mental”. Una participante del ámbito universitario argumenta su elección en base al **interés** y la **capacidad de incidencia desde el área del bienestar social**. Otra encuestada que también proviene del ámbito académico, plantea que el de la salud mental es un “**eje clave** para poder avanzar en una sociedad”.

La pregunta sobre los condicionantes de la salud mental de las/los jóvenes (**Pregunta 5**) no ha sido colocada en primer lugar por ninguna de las participantes. Sin embargo, tres han optado por ubicarla en segundo lugar, y otras tres en el tercero. Se repiten argumentos relacionados con la **prioridad**, la **claridad** de la pregunta y la **importancia de la salud mental**. Aquí destacamos el reconocimiento que otorgan algunas respuestas a las **personas jóvenes como grupo diana** de atención de políticas en materia de salud mental. Una sanitaria argumenta que se centra “en concreto con los jóvenes, que están muy formados en general y con un mercado laboral precario que hace que las familias les tengan que ayudar económicamente, y hace de ellos una salud mental más vulnerable”. Otra profesional del mismo campo argumenta que “la juventud generalmente va ligada a la autoestima baja, a ser gregario, a comparar...”.

A pesar de no haber sido seleccionadas, algunas participantes han señalado la importancia de otras preguntas con argumentos que merece la pena recoger. La **Pregunta 8** sobre dónde podría ser más efectiva la intervención para el bienestar social ha sido priorizada por un participante en base a las **posibilidades que presenta para un abordaje integral de la salud mental**:

“La primera da pie a responder que todas las administraciones deben de tomar parte en la mejora del bienestar y la salud mental, respaldando la idea de transversalidad y atención integral en salud mental. La segunda es una consecuencia de la primera. Si aceptamos la base social y familiar de la salud mental habrá que implementar políticas públicas fuera de los hospitales, servicios psiquiátricos y sociosanitarios. ¿Dónde? En la comunidad previniendo los factores que empeoran la salud mental: Familia-Educación-empleo/economía-vivienda y sociedad.”
(Hombre, ámbito social)

Por su parte, un participante prioriza la conciliación (**Pregunta 7**) por la necesidad que presenta de ser abordada como un **“grave problema que estamos sufriendo muchos en la actualidad”**. La cuestión de cómo adecuar el mercado laboral al nivel de formación de la gente (**Pregunta 9**) preocupa, debido al **“alto porcentaje de graduados que no trabaja en su área”**, y a su importancia para **“lograr una sociedad justa y avanzada”**.