



## Afrontando la realidad del suicidio

Día Mundial de la Salud Mental



### PREMIOS TODA UNA VIDA PARA MEJORAR

UN PROYECTO DE AFAEPS Y  
ROSA MONTERO, GALARDONADOS  
EN LAS CATEGORÍAS DE ASOCIACIONES  
Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN

### II ENCUESTA DE ADHERENCIA TERAPÉUTICA

CONTESTARON PACIENTES,  
FAMILIARES Y PROFESIONALES  
EL 82 POR CIENTO DE LAS PERSONAS  
CON ESQUIZOFRENIA CONSIDERA  
BENEFICIOSA LA MEDICACIÓN



# CEIFEM

**Centro Español de Información y Formación  
sobre la Enfermedad Mental**

**Nuestro logotipo** expresa la filosofía de este servicio: los trazos lineales representan la **atención familiar** que requieren las personas con enfermedad mental sometidas a aislamiento. Los trazos negros son las **personas que ayudan al paciente**, forman una **M** inicial de la enfermedad genérica. El trazo rojo refleja a la **persona aislada en su enfermedad**, formando una **i** de **información e integración**, principales funciones del centro.

Autor del logotipo: Miguel Alberto Guillén Pérez  
Centro promovido y financiado por Janssen-Cilag

## ¿Cómo acceder al CEIFEM?

- Llamando al teléfono **902 131 067**
- Solicitando información por escrito en la siguiente dirección:

**CEIFEM**  
C/ Hernández Mas 20-24  
28053 – Madrid (España)  
[ceifem@feafes.com](mailto:ceifem@feafes.com)



## FEAFES

CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA  
DE AGRUPACIONES DE FAMILIARES  
Y PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL



## Francisco Morata Andreo

Presidente de FEFES

Cada año se suicidan en España más de 3.000 personas. El suicidio es la tercera causa de mortalidad en el mundo donde anualmente se quitan la vida un millón de personas. Datos escalofriantes que hablan, por tanto, de un problema social que nos afecta a todos y, por eso, somos todos quienes debemos poner nuestro grano de arena sin perder de vista el mismo objetivo: reducir el número de intentos. La Organización Mundial de la Salud (OMS), consciente del problema, decidió dedicar el Día Mundial de la Salud Mental (10 de octubre) a la prevención del suicidio. Es realista unir la salud mental con el suicidio. Muchas personas con enfermedad mental, unas por falta de tratamiento, por abandonar la medicación o por falta de información, se quitan la vida pese a que en la mayo-

ría de los casos su muerte es evitable.

Desde la Confederación apoyamos esta idea y por eso decidimos elaborar un manual dedicado a todo el entorno de las personas con enfermedad mental: enfermos, familiares, amigos y profesionales. 'Afrontando la realidad del suicidio: orientaciones para su prevención' debe convertirse en un instrumento efectivo que ayude a abordar estas situaciones de la mejor manera posible y así reducir el número de estas tragedias.

Se trata de seguir trabajando día a día por las personas con enfermedad mental, de ofrecerles las mismas oportunidades que al resto de la población, de tenderles una mano en caso de que lo necesiten. Para ello y por ello, FEFES continúa una línea que, aunque a veces se tuerza, volvemos a tensar. Porque

la sociedad somos todos.

Pero esto no es suficiente. También queremos que todos los agentes implicados en la elaboración de políticas de prevención en materia de salud pública se comprometan a poner en marcha planes de prevención eficaces, dotados de recursos económicos, materiales y humanos.

Razón de más para dar un paso adelante y avanzar en el tema del tratamiento ambulatorio involuntario. Cuando una persona está lo suficientemente enferma como para no acudir al médico ni seguir ningún tratamiento, no queda otra que velar por su salud. Por el bien del enfermo. Así lo ha puesto de manifiesto, además, los resultados de la II Encuesta de Adherencia Terapéutica.

Debemos seguir trabajando paso a paso, pero de forma continua. ■

## FEAFES

Confederación Española de Agrupaciones  
de Familiares y Personas con Enfermedad Mental

## PRESIDENTE:

Francisco Morata Andreo

## VICEPRESIDENTE:

Jose María Sánchez Monge

## SECRETARIO:

José Luis Gutiérrez Calles

## VICESECRETARIA

Adela González Menadas

## TESORERO:

Nel Anxelu González Zapico

## VOCALES:

Miguel Álvarez Garos, Irene Escandell Manchón, Pilar Manuel Gómez, Francisco Otero García, Luz María Cañas Palmero, Máximo Sanabria Santervas, Manuel Safont i Barberá, María del Carmen Barranco Cazalla, Ezequiel Valhondo Miguel, Félix Pena Calvo, Víctor Contreras García, Juan José Pérez Alamino, Pilar Vicente Martínez, Montserrat Fernández de Cuevas

Magret, María Ángeles Arbaizagoitia Tellería

## ASESORÍA CIENTÍFICA:

Dr. J. Cabrera Forneiro

## CONSEJO DE REDACCIÓN:

Raquel Blanco del Barrio (Asesoría Jurídica),

María Jesús Santos Valle (CEIFEM)

y Rosa Ruiz Salto

## COMUNICACIÓN:

Esther Navarro Rosinos



Realización: **SERVIMEDIA**

C/ Almansa, 66. 28039 – Madrid

Tel.: 91 541 01 00. Fax: 91 391 39 31

www.servimedia.es

## DIRECTOR GENERAL:

José Manuel González Huesa

## DIRECTOR DE PUBLICACIONES:

Arturo San Román

## JEFA DE PUBLICACIONES:

Paz Hernández

## COORDINACIÓN:

Pedro Fernández

## REDACCIÓN:

Asier Vázquez, Carmen Vila, Beatriz Gómez,

y Pedro Fernández

## DISEÑO Y MAQUETACIÓN:

Juan Múgica, Emilio Stihl Blanco,

M<sup>a</sup> Teresa Garrido,

Serafín García y Óscar Peinado

## FOTOGRAFÍAS:

Jorge Villa Bolaños, Carlos Picasso,

archivo FEAFES y archivo SERVMEDIA

IMPRIME: Industrias Gráficas AFANÍAS

C/ Segundo Mata, 3

28224 – Pozuelo de Alarcón (Madrid)

Tel.: 91 715 14 02. Fax: 91 715 15 05

Administración y suscripciones FEAFES:

C/ Hernández Más, 20-24 28053 Madrid

Tel: 91 507 92 48. Fax: 91 785 70 76

E-mail: feafes@feafes.com

ISSN: 1578 – 0066

DEPÓSITO LEGAL: M – 14171– 2001

# sumario

## EN PORTADA

## Día Mundial de la Salud Mental



Con motivo del Día Mundial de la Salud Mental, celebrado el pasado 10 de octubre, FEAFES ha presentado la guía 'Afrontando la realidad del suicidio. Orientaciones para su prevención'. Las federaciones autonómicas también se han volcado con numerosas actividades.

## X Congreso Nacional de Psiquiatría

FEAFES ha participado en el X Congreso Nacional de Psiquiatría de Sevilla, celebrado bajo el lema "Del gen a la mente", con tres ponencias impartidas por Rosa Ruiz, gerente de FEAFES, Raquel Blanco, asesora jurídica de la Confederación, y María Jesús San Pío, responsable del Área Internacional.



## Premio Albert Solana



Carlos Eloy Ferreirós, miembro del Comité Jurídico de FEAFES y ex asesor del Síndic de Greugues (Defensor del Pueblo de la Comunidad Valenciana), ha recibido el X Premio Albert Solana sobre enfermedad mental por su trabajo "El tratamiento ambulatorio: cuestiones legales y prácticas".

## Premios Toda una Vida para Mejorar

El proyecto de AFAEPS "Camino de Santiago... Camino de rehabilitación" y un artículo de opinión de la periodista Rosa Montero publicado en El País el pasado 18 de diciembre de 2005 han sido galardonados en la primera edición de los Premios Toda una Vida para Mejorar en las categorías de Asociaciones y Medios de Comunicación, respectivamente. Este premio, dotado con 9.000 euros, busca la concienciación social hacia las personas con enfermedad mental.



## Centro Especial de Trabajo AREP

El Centro Especial de Empleo AREP trabaja, desde el año 1979 cuando la familia Vía-Guasp lo fundó, en dar empleo a las personas con enfermedad mental.



Actualmente cuenta con una plantilla de 35 personas contratadas en tres áreas: manipulados y re-tractilados, encuadernación de libros y carpintería.

## II Encuesta de Adherencia Terapéutica

Según los resultados de la II Encuesta de la Semana de Concienciación en la Esquizofrenia del proyecto Adhes, tanto los pacientes como los familiares consideran que la medicación es "bastante beneficiosa" o "muy beneficiosa", y que la toma continuada de los medicamentos les permite tener controlados los principales síntomas de su enfermedad.



Noviembre de 2006

Número 15

CARTA DEL PRESIDENTE .....	3
DÍA MUNDIAL DE LA SALUD MENTAL .....	6
NOTICIAS DE ACTUALIDAD .....	16
PREMIOS TUVPM .....	20
X CONGRESO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA ..	24
CENTRO ESPECIAL DE TRABAJO AREP .....	26
CURSOS DE CALIDAD EN LOS CEE .....	29
X PREMIO ALBERT SOLANA .....	30
ENCUESTA DE ADHERENCIA TERAPÉUTICA ....	32
JORNADAS PROSPECT .....	36
LEGISLACIÓN: LA AUTOTUTELA .....	38
CARTA DE DESPEDIDA A RAQUEL BLANCO ...	40
AGENDA Y PUBLICACIONES .....	41
NORMAS DE PUBLICACIÓN .....	42
DIRECCIONES .....	43

*FEAFES no se hace responsable de las opiniones vertidas por los colaboradores de esta revista.*



**FEAFES**  
CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA  
DE AGRUPACIONES DE FAMILIARES  
Y PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL

## DÍA MUNDIAL DE LA SALUD MENTAL



# Afrontando la realidad del suicidio

LA CONFEDERACIÓN FEAFES, CON MOTIVO DEL DÍA MUNDIAL DE LA SALUD MENTAL EL PASADO 10 DE OCTUBRE, HA ORGANIZADO MESAS REDONDAS, JORNADAS Y LA PRESENTACIÓN DE UNA GUÍA SOBRE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO. ESTE AÑO, LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD HA ELEGIDO EL LEMA "ENFERMEDAD MENTAL Y SUICIDIO: PREVENCIÓN/CONCIENCIACIÓN PARA REDUCIR LOS RIESGOS" PARA ESTA FECHA.



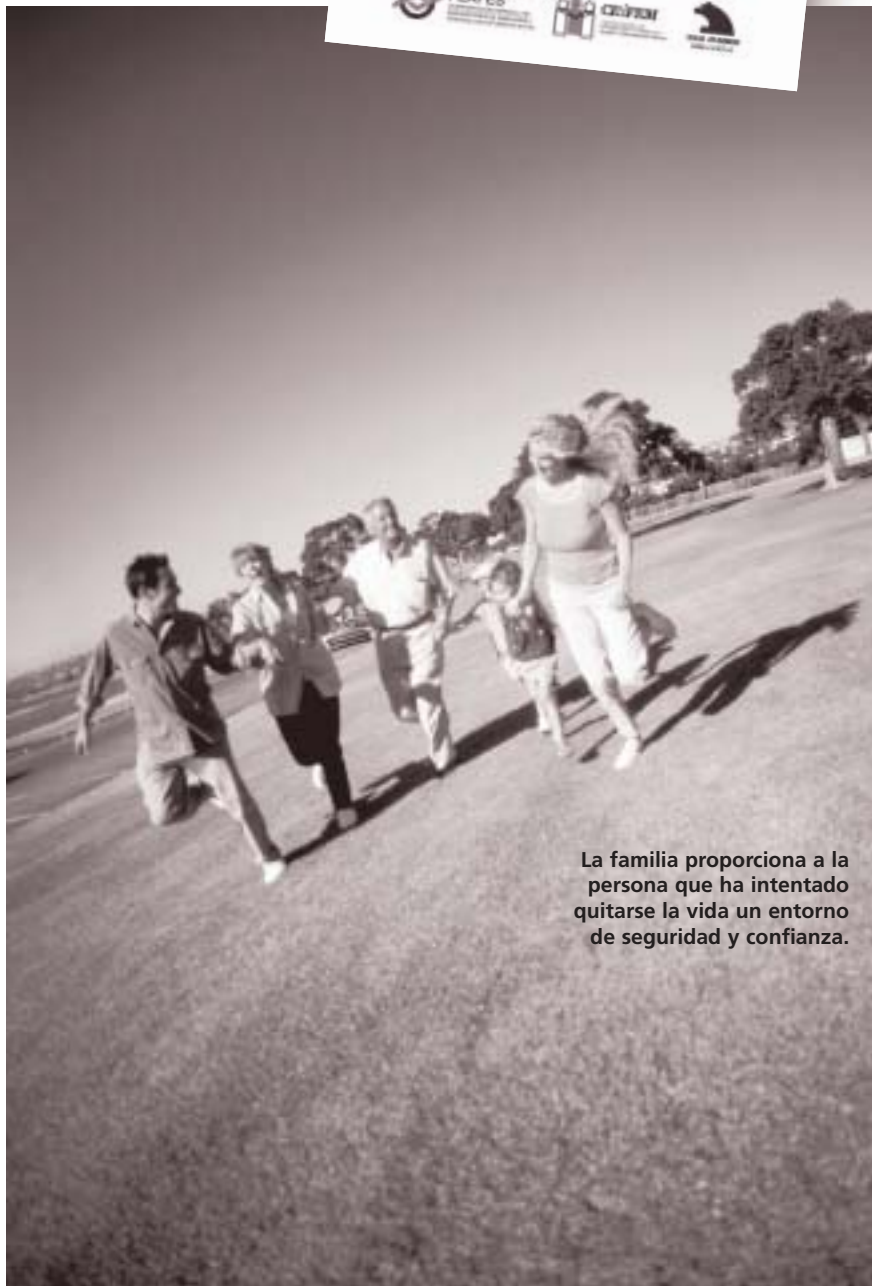
En la página anterior, presentación de la guía "Afrontando la realidad del suicidio". De izda. a dcha.: Rosa Ruiz, gerente de FEAFES; José Cabrera, psiquiatra y asesor científico de FEAFES; Alberto Infante, director general de la Agencia de Calidad del Servicio Nacional de Salud; María Fernanda Ayán, directora de Programación Asistencial de la Obra Social Caja Madrid, y Francisco Morata Andreo, presidente de FEAFES.

**E**l 90 por ciento de las personas que mueren por suicidio presenta algún trastorno mental y, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 15 por ciento de la población padecerá a lo largo de su vida alguna afección de este tipo. En el mundo, aproximadamente un millón de personas mueren por suicidio cada año (una muerte cada 40 segundos) y, en España, la tasa de suicidio es de 6,8 personas por cada 100.000 habitantes.

Por esta razón, la Federación Mundial para la Salud Mental, respaldada por la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio, eligió el suicidio como el tema principal del Día Mundial de la Salud Mental 2006. El 10 de octubre, los servicios de salud mental, profesionales, pacientes y familiares, junto con las asociaciones relacionadas, se agruparon en más de 100 países para realizar actividades de sensibilización.

Por su parte, la Confederación Española de Agrupaciones de Familias y Personas con Enfermedad Mental (FEAFES) presentó, con motivo del Día Mundial de la Salud Mental, una guía para la prevención del suicidio en afectados por algún tipo de enfermedad mental.

La obra, bajo el título *Afrontando la realidad del suicidio. Orientaciones para su prevención*, tiene como objetivo sensibilizar sobre la trascendencia del suicidio y orientar a aquellas personas que puedan encontrarse en situaciones de riesgo, así como a sus familiares y allegados. ▶



La familia proporciona a la persona que ha intentado quitarse la vida un entorno de seguridad y confianza.

► La Confederación pretende, además, dar a conocer herramientas para abordar estas situaciones en el ámbito personal y, además, reivindicar que todos los agentes implicados en la elaboración de políticas de prevención en materia de salud pública se comprometan a poner en marcha planes de prevención eficaces, dotados de los recursos económicos, materiales y humanos necesarios.




"Hay que trabajar día a día para luchar contra la estigmatización de las personas con enfermedad mental"

Francisco Morata Andreo,  
presidente de FEFES.

En la presentación de la guía, la gerente de FEFES, Rosa Ruiz, explicó que "el desconocimiento, la estigmatización y los tabúes agravan la situación de las personas con enfermedad mental y dificultan la búsqueda de ayuda". Sobre la utilidad de la misma, Ruiz señaló que "si queremos prevenir" intentos de suicidio en personas con enfermedad mental, hay que estar pendientes de si una persona muestra "pérdida de interés

## INCIDENCIA DE SUICIDIOS EN PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL




### TRASTORNOS AFECTIVOS

- Un 15 por ciento de personas con depresiones graves muere por suicidio y un 56 por ciento lo intenta. La depresión mayor aumenta 20 veces el riesgo de suicidio y el trastorno bipolar 15 veces.



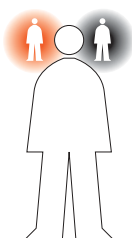
### ESQUIZOFRENIA

- El suicidio es la causa principal de muerte prematura en personas diagnosticadas de esquizofrenia. La tasa de suicidios se sitúa entre un 10 por ciento y un 13 por ciento. Estos pacientes tienen 8,5 veces más riesgo de suicidio que la población general.



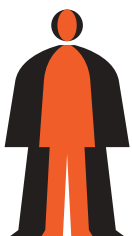
### TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- Casi un 20 por ciento de los pacientes que sufre crisis de ansiedad presentan intentos de suicidio.



### TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

- Estos trastornos aumentan seis veces el riesgo de suicidio.



### TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

- En estos trastornos, la tasa de suicidios oscila entre un 16 por ciento y un 39 por ciento.

por la vida, habla demasiado de la muerte o sufre en exceso".

El libro, realizado por FEFES con la financiación de la Obra Social Caja Madrid, aborda de forma transversal el suicidio con el objeto de reducir su número y hace es-

pecial hincapié en las acciones que deben contemplarse para su prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y continuidad de los trastornos mentales. En este sentido, el psiquiatra y asesor de la Confederación, José Cabrera, aseguró en la





## CONSEJOS PARA PREVENIR EL SUICIDIO

Si tienes **pensamientos suicidas** debes saber que:

- No estás solo.
- Los pensamientos suicidas normalmente están asociados con problemas que pueden resolverse.
- Las crisis de suicidio suelen ser pasajeras.
- Los problemas rara vez son tan graves como parecen a primera vista.
- Las razones para vivir ayudan a superar momentos difíciles.

Si algún **familiar o amigo** está en riesgo:

- Valora su situación seriamente.
- Sé directo. Habla clara y abiertamente sobre el suicidio.
- Exprésale tu preocupación.
- Muéstrate dispuesto a escuchar. Deja que la persona hable de sus sentimientos.
- Acepta sus sentimientos. No los juzgues. No cuestiones si el suicidio es o no correcto.
- Acércate y muestra que estás disponible. Demuestra interés y ofrece tu apoyo.
- No desafíes a la persona a que lo haga.
- Tranquiliza a la persona.
- No te muestres espantado. Eso no hará sino poner distancia entre los dos.
- No prometas confidencialidad. Busca ayuda también entre sus familiares y amigos.
- Explica que hay alternativas disponibles pero no des consejos fáciles.
- Adopta medidas prácticas.
- Si es posible, no dejes sola a la persona.
- Busca ayuda profesional e informa de si existe algún antecedente familiar de suicidio.
- Involucra a otras personas significativas que puedan contribuir a superar esta situación.

presentación que la prevención es más que importante, pues casi en el 100 por 100 de las autopsias psicológicas que se realizan en muertes por suicidio, muestran la existencia de "elementos previos de aviso".

Además, el psiquiatra denunció que "en la sociedad del bienestar, el índice de suicidios crece cada año", por lo que "algo ponen encima de la mesa" los países más avanzados.

Por su parte, el director general de la Agencia de Calidad del Servicio Nacional de Salud, Alberto Infante, llamó la atención sobre la importancia de que exista una amplia conciencia social de que la mayoría de los casos de suicidio en personas con enfermedad mental "son prevenibles, precozmente diagnosticables y con buen pronóstico" de evitarlos si se tratan pronto. En este sentido, Infante aseguró que "la ocultación no ayuda nada. Hablar de enfermedad men-

La guía es muy importante para las familias con miembros con enfermedad mental

tal es bueno, reconocer que se padece debería ser sencillo y requerir apoyos profesionales es algo normal".

### GUÍA IMPRESCINDIBLE

Por último, el presidente de FEAFES, Francisco Morata, destacó en su intervención que "la enfermedad mental es una enfermedad más, y que hay que trabajar día a día para luchar contra la estigmatización de las personas afectadas".

Por esta razón, el presidente explicó que la guía es muy importante para todas esas familias (37.000 en España) en las que alguno de sus miembros padece enfermedad mental, así como en las 188 asociaciones de la Confederación para que tengan una base de trabajo común. ■

Carmen Vila



# LAS ACTIVIDADES DE FEAFES EN ESPAÑA



## ANDALUCÍA

FEAFES-Andalucía, encabezada por su máximo responsable, Miguel Acosta Díez de los Ríos, celebró el Día Mundial con un histórico encuentro con el presidente de la Junta, Manuel Chaves, en el que se le hizo entrega de un manifiesto con las reivindicaciones más importantes del movimiento asociativo. Durante la audiencia, a la que también asistió la consejera de Salud, María Jesús Montero, hallaron en el presidente Chaves "buena disposición para buscar soluciones y fomentar la participación de las asociaciones en el diseño de políticas relacionadas con la salud mental".

Por su parte, Montero destacó que las familias colaboran activamente con la Administración, sin pretender reemplazarla, sino ampliando las acciones sociales allí donde no llega la actividad oficial, y dijo también que esta colaboración tiene "un valor impresionante".



## ARAGÓN

En Aragón, la Asociación Oscense Pro Salud Mental (ASAPME-Huesca-Monzón) organizó una vez más el Mercado Medieval como inicio de los actos de celebración del Día Mundial de la Salud Mental.

Los ciudadanos de Huesca, por quinto año consecutivo, acudieron masivamente a este acto y ASAPME agradeció la acogida de los artesanos y mercaderes, así como la colaboración del resto de asociaciones: ARCADIA, DOWN y ATADES, y de la entidad Ibercaja.

El acto central de FEAFES-Aragón tuvo lugar el mismo día 10 de octubre en Teruel, en la plaza Pérez Prado, con la lectura de una proclama y una concentración de asociaciones pro-salud mental.

## PRINCIPADO DE ASTURIAS

AFESA-ASTURIAS-FEAFES celebró las II Jornadas para Personas con Enfermedad Mental Crónica cuyo objetivo es concienciar a la sociedad sobre las características y carencias de los servicios de la salud mental existentes actualmente en la comunidad asturiana. El acto, organizado como conmemoración del Día Mundial de la Salud Mental por el Grupo de Mediación Social de la Delegación de Oviedo (GRUMESO), contó con la participación de unas 140 personas. Bajo el lema "Mentalízate. Frente al desconocimiento, ¡Hablemos!", esta segunda edición de las jornadas tenía el objetivo de aunar esfuerzos para "conseguir avances en el respeto, apoyo y atención a los afectados por una enfermedad mental".



## ISLAS BALEARES



La Asociación Pitiusa de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (APFEM) organizó una rueda de prensa coincidiendo con el Día Mundial para presentar el XIX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente. El acto tuvo lugar en la isla de Ibiza.

La presidenta de APFEM, Irene Escandell, en referencia al lema del Día Mundial insistió en la necesidad de "hablar y dejar hablar a la persona en riesgo de suicidio, puesto que no es algo impulsivo que no se pueda evitar. La persona que tiene ideas suicidas pretende acabar con su sufrimiento, no con su vida", apuntó.

## ISLAS CANARIAS

FEAFES-Canarias, junto a la Asociación de Familias para Apoyo de Enfermos Psíquicos (AFAES), convocó una mesa redonda para conmemorar el Día Mundial en esa comunidad autónoma. La sesión contó con la participación de la consejera de Sanidad y Bienestar Social del Cabildo Insular, Salud Gil; la concejala delegada del Área de Funcionamiento y Administración de Edificios Municipales del Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria, Ana Guerra; y el director del Área de Salud de Gran Canaria, Roberto Ramírez. En representación de los profesionales acudió el psiquiatra y coordinador de los centros de día de Gran Canaria, Rabel Touriño, y por parte del movimiento asociativo, el acto contó con una nutrida asistencia: la presidenta de FEAFES-Canarias, Pilar Manuel Gómez; la presidenta de AFAES, Genoveva Díaz Moreno, y el vicepresidente de AFAES, Andrés Mendoza Cabrera.

## CON MOTIVO DEL DÍA MUNDIAL



### CANTABRIA

ASCASAM celebró con ocasión del Día Mundial 2006 la V Semana de Cine y Salud Mental cuyo objetivo, una vez más, fue luchar contra el estigma y "que en el trato hacia las personas con enfermedad mental no predomine el prejuicio, la ignorancia y el miedo, sino que se les acepte, se les conozca y se les comprenda". Con esta convocatoria, y aprovechando el relato-soporte que proporcionan un conjunto de películas, ASCASAM convocó ya por quinto año consecutivo a una serie de expertos en salud mental que "al proyectar su mirada experimentada sobre las mismas, producen un discurso interpretativo que sirva de base a un diálogo compartido con el público".

Entre otras películas, se proyectaron *Caché* (Escondido), *Crash*, *El método*, *¿Por qué las mujeres siempre queremos más?* y *Los tres entierros de Melquiades Estrada*.

### CASTILLA-LA MANCHA

FEAFES-CLM abrió en Toledo el programa de actos del Día Mundial con la lectura del manifiesto elaborado por una representación de usuarios, de asociaciones y de los centros de rehabilitación psicosocial y laboral de FISLEM. A continuación, tomó la palabra la presidenta de FEAFES-Castilla-La Mancha, Luz María Cañas Palmero, y el director general de Planificación y Atención Sociosanitaria de la Consejería de Sanidad, José Luis López. A la comida de hermandad de la Federación se acercó el presidente de la Comunidad Autónoma, José María Barreda. En su intervención ante los comensales, Barreda afirmó que la mejor prueba de la importancia que el Gobierno de Castilla-La Mancha otorga al ámbito de la salud mental es la aprobación del Plan Regional de Salud Mental previsto para los próximos años y que estará dotado con 200 millones de euros, 124 millones más que el año anterior.



### CASTILLA Y LEÓN

El día 10 de octubre FEAFES Castilla y León organizó en la ciudad de Palencia un encuentro de todas sus asociaciones de la región en una jornada de convivencia. Bajo el lema "Enfermedad mental: prevención y concienciación para reducir riesgos del suicidio", se reunieron en la capital palentina más de 450 personas entre familiares, personas con enfermedad mental y profesionales de todas las asociaciones de FEAFES en Castilla y León.

El presidente de FEAFES Castilla y León, Máximo Sanabria, realizó en su discurso un análisis de la situación actual de la salud mental en la región y un balance general.



### CATALUÑA

FECAFAMM celebró el Día Mundial de la Salud Mental en un acto unitario en Tarragona en el que participaron más de 1.000 personas.

La jornada abrió el debate sobre el proyecto de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia y cómo éste afectará al colectivo de salud mental.

Para ello, se contó con la presencia, además del presidente del Parlamento catalán, Ernest Benach i Pascual, de las consejeras de Sanidad, Marina Geli, y Bienestar Social y Familia, Carme Figueras, entre otros responsables políticos.





## LAS ACTIVIDADES DE FEAFES EN ESPAÑA

### CEUTA

ACEFEP abrió los actos de celebración del pasado Día Mundial con una conferencia a cargo de la gerente de la Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (FEAFES), Rosa Ruiz, sobre "La acción del movimiento asociativo en la promoción de la salud mental".

Dicha conferencia dio paso a su vez a una mesa redonda sobre "Salud mental y asociacionismo" en la que participó Juan Antonio Ruiz Maza, DUE de la Unidad de salud mental de Ceuta; Ana Belén Núñez Fernández, vicepresidenta de ACEFEP, y Mercedes Medina Rodríguez, presidenta del CERMI.

### EXTREMADURA



FEAFES-Extremadura decidió celebrar el Día Mundial en la localidad pacense de Almendralejo con la intención de respaldar y apoyar a la asociación más joven de la comunidad autónoma, ADAFEMA.

Al acto central, celebrado en el Teatro Carolina Coronado, acudieron unas 500 personas. La jornada se centró en varias mesas redondas en las que expusieron sus ponencias diferentes profesionales y especialistas.

### GALICIA

FEAFES-Galicia celebró con motivo del Día Mundial de la Salud Mental su II Jornada de Encuentro para usuarios, familiares y profesionales, que reunió a más de 300 asistentes.

La primera sesión de la jornada se dedicó a una mesa redonda centrada en el trato informativo que recibe la salud mental en los medios de comunicación. Posteriormente, la actriz Paula Carballeira hizo entrega de los premios correspondientes al Concurso de Narrativa y Poesía, así como de los Premios FEAFES Galicia 2006, concedidos a entidades y colaboradores activos en la defensa de los derechos de este sector.

Los galardonados fueron en esta ocasión la Obra Social Fundación La Caixa y los autores de la guía para afectados, familiares y profesionales "Cómo afrontar la esquizofrenia", Sergio Rebolledo y María José Lobato.

### LA RIOJA

ARFES aprovechó la celebración del Día Mundial el pasado 10 de octubre para presentar un material divulgativo y educativo concebido en formato de cuentos dirigidos a hijos y familiares de corta edad (entre 6 y 12 años) de personas con enfermedad mental, enmarcado en la campaña "Toda una vida para mejorar". Con este material y otras actividades, ARFES-La Rioja pretende hacer un llamamiento en contra del estigma social que padecen las personas con enfermedad mental y sobre la importancia de que todos cuidemos nuestra salud mental.

La presidenta de ARFES, Monserrat Fernández de Cuevas, reclamó sistemas integrales de tratamiento, tanto desde el punto de vista social como sanitario, que ofrezcan las garantías suficientes para que las personas con discapacidad por enfermedad mental puedan disponer de recursos para su rehabilitación y poder desarrollar un proyecto personal de vida.

### MADRID

FEMASAM centró una vez más su conmemoración del Día Mundial en una manifestación por el centro de Madrid que reunió el pasado sábado 7 de octubre a más de 4.000 personas, que recordaron a las autoridades políticas la responsabilidad que tienen sobre la situación de escasez de recursos de atención con que se encuentra este colectivo en la comunidad madrileña y reclamaron además un plan de prevención del suicidio.

A los usuarios y familiares que conforman FEMASAM se les unieron también representantes de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN), la Asociación Madrileña de Salud Mental (AMSM), la Asociación Madrileña de Rehabilitación Psicosocial (AMRP) y la Asociación de Enfermería en Salud Mental.



## CON MOTIVO DEL DÍA MUNDIAL



### REGIÓN DE MURCIA



FEAFES-Región de Murcia, con motivo del Día Mundial, convocó el día 5 de octubre una rueda de prensa en la que explicó las reivindicaciones del colectivo, así como el programa de actividades del movimiento asociativo en la comunidad autónoma.

Días después, miles de personas participaron en la marcha solidaria que tuvo lugar en la capital murciana y que culminó con un concierto en el Jardín de San Esteban a cargo del grupo musical El camarote de los hermanos Marx.

Durante los días 9, 10 y 11 de octubre permaneció en el Paraninfo de la Universidad de Murcia, con obras de los usuarios de las asociaciones, la exposición "El arte y la salud mental", cuya inauguración corrió a cargo del pintor murciano José Lucas. Simultáneamente, el mismo día 10 de octubre tuvo lugar el seminario "La prevención en infanto-juvenil y adultos: concienciación para reducir los riesgos".



### NAVARRA

ANASAPS repitió un año más la concentración pública para conmemorar el Día Mundial junto al monumento a los Fueros de la capital pamplonica. Bajo el lema "Enfermedad mental y suicidio: concienciar para reducir riesgos", se leyó el manifiesto en el que se hacía un llamamiento a la sociedad navarra para reconducir actitudes individuales y colectivas "que provocan estrés, impotencia y agresividad". En el texto, que leyó la presidenta de ANASAPS, Isabel Arbonies, también se apelaba a los dirigentes sociales y políticos para que eliminen los factores de riesgo psicosocial que generan "infelicidad en los ciudadanos".

En este sentido, Arbonies afirmó que en Navarra las tasas de "despedida inesperada" constituyen "radiografías incompletas" ya que los últimos datos estadísticos arrojan 29 suicidios consumados. La cifra de los intentos no consumados pueden multiplicar fácilmente por diez ese número. Por otra parte, la asociación navarra celebró además también sus XV Jornadas de Salud Mental.



### PAÍS VASCO



FEDEFES centró su conmemoración del Día Mundial de la Salud Mental con la recogida de firmas entre los ciudadanos vascos en apoyo de las personas afectadas por una enfermedad mental y de sus derechos fundamentales y para reivindicar la creación de recursos alternativos de alojamiento, empleo y rehabilitación psicosocial. Durante toda la jornada del 10 de octubre, que se celebró bajo el lema "Enfermedad mental: prevención y concienciación", se instalaron en todo el País Vasco mesas informativas en las que se invitaba a los transeúntes a firmar a favor de una mayor atención a la salud mental en los servicios sociosanitarios públicos y llevar esas firmas al Parlamento vasco. El suicidio es un tema también de importancia entre las personas con enfermedad mental de Euskadi. Según el Servicio Vasco de Salud, Osakidetza, un 3,9 por ciento de la población del País Vasco, casi 70.000 personas, ha pensado alguna vez en quitarse la vida.

### COMUNIDAD VALENCIANA

En la Comunidad Valenciana, la Asociación de Familiares y Personas con Enfermedad Mental de Alicante (AFEMA) celebró el Día Mundial con la exposición fotográfica "Ellos son nosotros. Retratos para una sociedad" del fotógrafo David Sardaña en la galería de arte Mezclarte. Los protagonistas de la exposición son personas diagnosticadas con una enfermedad mental, profesionales y voluntarios en este campo, porque en esta exposición "no se sabe realmente quienes son ellos", ni quienes "son nosotros". La exposición consta de 35 retratos en blanco y negro: "Imágenes para ser pensadas, para ser observadas sin prisa", según su autor. Con la intención de jugar con las imágenes para que precisamente "cambie" la imagen que la sociedad tiene sobre la enfermedad mental y sobre quienes están diagnosticados con una patología psíquica, AFEMA y la Compañía Teatral "Locos por el Teatro" organizaron también la representación de su obra "Visiones de nosotros", un complemento plástico en movimiento de la obra fotográfica de Sardaña.



# Crónica de una muerte anunciada

Por **José Luí́s Gutírŕez Calles**. *Coordinador de CIJAF (Centro de Informacíon Juŕdica y Asesoramiento Familiar) en Andaluća.*

La prevencíon del suicidio ha sido elegida por la Federacíon Mundial para la Salud Mental como tema del D́ia Mundial de la Salud Mental para el áno 2006. Desde el amanecer de la civilizacíon hasta nuestros d́as, un interminable hilo conductor de dolor, soledad, desesperanza, autodesprecio y agotamiento une a aquellos hombres y mujeres que, venciendo el instinto primario de conservacíon, se quitan la vida antes de llegar al fin natural de su existencia. Éste es el caso de Jeśs H., un joven andaluz al que la enfermedad mental sorprendío a edad muy temprana, 18 ános. Desde ese momento, la historia de Jeśs es la de muchas personas con enfermedad mental en nuestra comunidad: con escasa conciencia de la enfermedad y refractarias al tratamiento. La negativa a seguir las prescripciones de los facultativos que los atienden les abocan a situaciones ĺmites, en las que los ingresos involuntarios alternan con conductas suicidas. En estas circunstancias, la familia debe jugar un papel clave en todo el proceso que ahora se conoce como abordaje terapéutico. Las familiares constituyen una fuente de informacíon de primer nivel dado que conocen mejor que nadie el historial médico y la red emocional y afectiva del afectado. Resultan, en consecuencia, un agente terapéutico de valor inapreciable, por lo que prescindir de su colaboracíon es reducir las posibilidades de prevencíon y privar de un elemento rehabilitador vital para la recuperacíon de la salud de quien lo precisa de manera urgente. La Organizacíon Mundial de la Salud, consciente de todo ello, en el informe correspondiente al áno 2001, dedicado a la salud mental, incluyó entre las recomendaciones que se haćan a los países miembros para mejorar la salud mental, la necesidad de involucrar a las familias favoreciendo su participacíon en la planificacíon y el desarrollo de políticas, programas y servicios de salud mental. Esta decisiva intervencíon familiar fue reconocida igualmente por la Junta de Andaluća, cuyo Consejo de Gobierno elaboró una declaracíon institucional difundida a través de los medios de comunicacíon en el áno 2003, proclamando, entre otras acciones, la proteccíon a la dependencia a través de la atencíon a las personas con discapacidad y la ayuda a sus familiares aś como la participacíon de las familias en los procesos de integracíon social.

A pesar de estas recomendaciones y del voluntarismo institucional, cuando los padres de Jeśs acudieron a la consulta de los facultativos que atendían a su hijo ofreciendo su ayuda y recabando informacíon, no recibieron sino negativas y escasa atencíon de facultativos y trabajadores sociales.

Creo que ello obedece, entre otras causas, a una errónea interpretacíon de la legislacíon vigente, concretamente de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente. Dicha Ley configura como titular del derecho a la informacíon al paciente, pero, en su Artículo 5.1, extiende ese derecho a las personas vinculadas a él, por razones familiares o de hecho, siempre y cuando no haya una voluntad expresa en contrario del citado paciente. Además, el Artículo 5.3 establece que, cuando el paciente, según el criterio del médico que le asiste, carezca de capacidad para entender la informacíon a causa de su estado psíquico "la informacíon se pondría en conocimiento de las personas vinculadas a él por razones familiares o de hecho". La utilizacíon por el legislador del imperativo "se pondría", no deja la más mínima duda de la obligacíon que tiene el médico, en las circunstancias descritas, de informar a familiares y allegados.

**"Cuando el paciente carezca de capacidad para entender, la informacíon, se pondría en conocimiento de los familiares"**

Con estos antecedentes, parece que hay base legal suficiente en la que apoyar la comunicacíon con la familia de aquellos datos más relevantes que puedan ayudar a mejorar el tratamiento y la salud mental del familiar afectado. Aś, dispone a la familia para que pueda colaborar en esta tarea y solicitar de la Administracíon Sanitaria los servicios y prestaciones a los que se tiene derecho y que el paciente precisa. En esta línea, los padres de Jeśs pidieron de manera reiterada que su hijo fuera sometido al tratamiento prescrito por el facultativo que le atendía, aunque ello se hiciera de manera involuntaria. El deterioro progresivo que la falta de tratamiento le produjo, unido a la desconexíon con la familia, le llevó a un intento de suicidio del que afortunadamente salió tras ser ingresado en la Unidad de Agudos.

Esta primera conducta suicida deb  poner en alerta a los responsables de su tratamiento médico pues, sabido es que, dentro de los factores de riesgo, la conducta suicida previa es la más clara manifestacíon de una voluntad persistente que incrementa la posibilidad de un intento. De hecho, del 10 al 14 por ciento de las personas con tentativas de suicidio, lo consuman. Lejos de ello, la situacíon se siguió deteriorando en medio de



la incuria de los responsables de su atención, por lo que intervinieron nuevamente sus padres para solicitar un ingreso involuntario, el cual, una vez autorizado por el juez, fue denegado por el psiquiatra de turno, quien no consideró adecuado su ingreso en la Unidad de Agudos del Hospital Juan Ramón Jiménez. Todo ello tras haber tenido que presenciar la detención, inmovilización y traslado de su hijo por la Policía.

A pesar de su situación, no fue sometido a seguimiento alguno, ni a nivel ambulatorio ni en su domicilio, no obstante ser éste uno de los recursos previstos en la Ley General de Sanidad, cuyo Artículo 20.1, encuadrado en el capítulo dedicado a la Salud Mental, recoge la necesidad de potenciar "la atención a domicilio", previsión que se contiene igualmente en la Ley 2/1998, de 15 de junio de Salud de Andalucía, en cuyo Artículo 18.2 se establece que la Administración Sanitaria Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía desarrollará las siguientes actuaciones: "Atención a los problemas de salud mental... potenciando la atención domiciliaria". En consecuencia, no estuvo recibiendo la atención integral que su situación exigía, ni siquiera unos cuidados mínimos imprescindibles, una vez constatada su voluntad suicida, lo que hizo temer a la familia por su vida e integridad física. El segundo intento de suicidio no tardó en producirse. Afortunadamente, pudo recuperarse acudiendo de urgencia al hospital donde el facultativo que le atendió recogió como juicio clínico "Intento Autolítico". Esto ocurrió el 14 de mayo de 2006. A los 15 días consumó el suicidio sin que nadie hiciera nada por evitarlo a pesar de que con sus actos, Jesús fue anunciando para todo el que lo quisiera ver su voluntad de quitarse la vida. He querido respetar el título que los padres de Jesús dieron a su relato, que define con toda crudeza el proceso seguido por su hijo y que en este caso encaja con los hechos descritos, tanto como en la famosa novela de Gabriel García Márquez.

## **“Jesús no recibió la atención integral que su situación exigía, ni siquiera unos cuidados mínimos”**

¿Es que no se podía haber hecho más? Todos pensamos que sí. Su familia está convencida de ello. Pero ahora sufre su ausencia porque el dolor que causa el suicidio es aún más profundo que la muerte natural de la persona querida. Son muchos los que no logran superar la inmolación de un familiar y, aunque paulatinamente sus vidas vuelven a la normalidad, esa normalidad es ahora diferente. Como con desesperanza protestaba Isabel N.T., cuya hermana, afectada de esquizofrenia paranoide, se había suicidado un año antes en Granada. ¿De qué me ha servido el sacrificio de dejar mi trabajo para cuidar de ella, si la otra parte responsable de su tratamiento y cuidado médico no ha sido eficaz en su trabajo?

De la falta de eficacia que refiere Isabel da cuenta asimismo el Defensor del Pueblo Andaluz. Concluyendo la queja que se le ha planteado afirma que "...la asistencia en el Servicio de Urgencias hospitalario a que nos referimos quebró su debida continuidad al no desplegar la cuota indispensable de tutela que exigía un enfermo de estas características, al no activar la asistencia psiquiátrica, ni hospitalaria, ni ambulatoria, ni informar a los familiares en orden a intensificar la vigilancia en este entorno".

Como con amargura expresó el padre de Jesús, "sí, fuimos informados por la policía de que mi hijo había fallecido... momento en el que se nos tuvo en cuenta como familia".

Que no vuelva a suceder. ■

## LA SERIE "DISCAPACIDADES HUMANAS", PREMIO IMSERSO 2006

La Fundación ONCE recibió el pasado 19 de octubre el Premio IMSERSO "Infanta Cristina" 2006, en la categoría de Comunicación, por la serie "Discapacidades humanas", emitida en el programa educativo "La aventura del saber" de La 2 de TVE. Los premios IMSERSO están dirigidos a personas físicas y jurídicas, de ámbito nacional e iberoamericano, que han destacado en su trabajo a favor de las personas mayores, de las personas en situación de dependencia, así como de las familias cuidadoras. Uno de los capítulos de la serie trata el tema de la esquizofrenia. En éste, han colaborado dos entidades de Zaragoza y Pontevedra, integradas en FEAFES, que reúne a 187 entidades con 37.000 personas, y cuya misión es la mejora de la calidad de vida de este sector social.

Además, la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP) ha



Miguel Carballada, presidente de la ONCE, recibe el premio de manos de la Infanta Cristina.

obtenido el Premio Honorífico; el Premio al Mérito Social se ha concedido a la periodista Carmen Silvia Pitot Guzmán; la Consejería de Sanidad y Consumo y la Consejería de Bienestar Social de la Junta de Extremadura, por su trabajo "Plan Marco de atención sociosanitaria de Extremadura. Plan Director 2005-2010", han conseguido el Premio a las Experiencias Innovadoras; el galardón para los Estudios e Investigaciones Sociales ha

sido otorgado a María Crespo López y Javier López Martínez, por su trabajo "El apoyo a los cuidadores de familias mayores dependientes en el hogar: desarrollo del programa Cómo mantener su bienestar"; el Premio I+D+i en Nuevas Tecnologías y Ayudas Técnicas ha sido entregado al Instituto Guttman de Barcelona; y, finalmente, el jurado ha otorgado el Premio a la Calidad al Grupo SAR (Residencial y Asistencial, S.A.).

### X Congreso Nacional de Psiquiatría

## LAS MUJERES PADECEN MÁS DEPRESIÓN QUE LOS HOMBRES

El 75 por ciento de las personas que padecen depresión son mujeres. Así se ha hecho saber durante el X Congreso Nacional de Psiquiatría celebrado en Sevilla. Además, los expertos calculan que una de cada tres mujeres afrontará un episodio de depresión mayor a lo largo de su vida. Esta diferencia se debe, en gran parte, a razones de tipo hormonal, social y cultural. Entre las causas hormonales se encuentran los cambios experimentados durante el em-

barazo, la menstruación o el periodo de lactancia. Para Javier García-Campayo, jefe del Servicio de Psiquiatría del Hospital Miguel Server de Zaragoza, "es ahí cuando la mujer es más vulnerable".

En cuanto a los factores sociales, hay una excesiva carga de trabajo y responsabilidad que asumen las mujeres en las sociedades occidentales. También influyen los sesgos culturales de forma determinante. El psiquiatra considera

que "habitualmente se espera del género femenino que exprese más sus emociones, algo que no ocurre en el varón. El hombre expresa menos lo que siente, no va al médico con la misma frecuencia, por eso en la mujer se detecta con mayor facilidad".



## CAMPAÑA INFORMATIVA SOBRE SALUD MENTAL

La Asociación de Familias y Personas con Enfermedad Mental, AFEM, de La Palma ha puesto en marcha una campaña informativa sobre salud mental con la que recorrerá los centros de Educación Secundaria de la Isla. La gerente de la asociación, Mary Paz Magdalena, cree que con esta campaña, que ya está en funcionamiento, lo que "pretendemos es que los jóvenes se conciencien de que si es importante cuidar el aspecto físico, igual de importante es cuidar la salud mental", pues recordó que en el caso de La Palma hay diagnosticados unos 6.500 casos, lo que representa un siete por ciento de la población palmera.





Tres eventos organizados a lo largo de octubre, noviembre y diciembre

## CICLO DE CINE Y DISCAPACIDAD EN MADRID

La Asociación Nacional Discapacidad y Medios de Comunicación (ADIMECO) ha organizado el ciclo de cine "La Mirada que integra", un escaparate sobre la imagen de las personas con discapacidad en el séptimo arte, durante los pasados meses de octubre, noviembre y diciembre, en Madrid. Esta iniciativa, repartida en tres eventos, ha difundido y fomentado el debate sobre la realidad cotidiana de las personas con discapacidad, su entorno familiar y afectivo, comportamiento social, educación o su relación con las nuevas tecnologías.

La totalidad del ciclo contó con plena accesibilidad física. Además, las películas fueron audiodescritas para personas ciegas y subtituladas para personas sordas. Asimismo, las salas de proyección dispusieron de bucles magnéticos para personas con implantes cocleares y se pudieron seguir las presentaciones y los debates con intérpretes de lengua de signos. También se realizaron programas de mano en braille y fácil lectura para personas con discapacidad intelectual.

Este ciclo se organizó en torno a tres eventos, con películas, exposición, debates y música.

El primero se desarrolló del 23 al 25 de octubre en la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid. En él se proyectaron películas como "El Cochechito" (1960), de Marco Ferreri, "Las tortugas también vuelan" (2004), de Bahman Ghobadi, "Las lla-

ves de casa" (2004), de Gianni Amelio, y documentales como "El sexo de los ángeles" (2004), de Frank Toro.

Además, durante estos días se impartieron conferencias como la de "Lenguaje y discapacidad", del periodista José Luis Fernández Iglesias, o realizaron exposiciones como las del CEAPAT, el CIDAT y Vodafone, donde se exhibieron los diseños y adelantos técnicos relacionados con la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad.

El segundo evento, realizado del 27 al 29 de noviembre, se dedicó a largometrajes con sesiones temáticas. En él se visionaron filmes como "León y Olvido" (2004), de Xavier Bermúdez, "Murderball" (2005), de Henry Alex Rubin y Dana Adam Shapiro (nominada a los Oscar), o "Sin ti" (2006), de Raimon Masllorens.

También hubo un acto sobre prevención de accidentes organizado por la Asociación para el Estudio de la Lesión Medular (AESLEME). La escenificación la protagonizaron un médico y una persona con lesión medular producida por un accidente que explicó las consecuencias de las imprudencias y la forma de prevenir la discapacidad provocada por éstas.

El tercer evento, el pasado 1 de diciembre, fue un concierto de hip hop en la Sala Macumba con las actuaciones de Corazón (telonero), La Excepción, Frank T y Nach. Para más información: [www.adimeco.org](http://www.adimeco.org)

## PREMIO A LA LUCHA CONTRA EL ESTIGMA SOCIAL

Bajo el título "El trabajo y la enfermedad mental: un derecho y una realidad", la Fundación Manantial organizó el pasado 5 de octubre en Madrid su quintas jornadas sobre enfermedad mental crónica. El objetivo de esta edición ha sido abordar este problema con políticos, empresarios, profesionales de la salud mental, enfermos y sus familias, para demostrar que con las oportunidades y los apoyos necesarios es posible dibujar una realidad donde las personas con un trastorno mental puedan incorporarse al mundo laboral.



Foto cedida por la Fundación Manantial.

La directoria general de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, María del Carmen Pérez Anchuela, y el secretario general del IMSERSO, Ignacio Robles García, fueron los encargados de inaugurar un encuentro en el que cabe destacar la participación de la viceconsejera de Empleo y Mujer de la Comunidad de Madrid, Carmen Álvarez-Arenas.

Como colofón a la jornada, el escritor y periodista Ricard Ruiz Garzón recibió el I Premio Fundación Manantial por su libro "Las voces del laberinto". Este galardón pretende incentivar iniciativas que favorezcan la integración social y laboral de las personas con enfermedad mental crónica y que luchen contra el estigma social que soporta este colectivo.

## EXPERTOS PIDEN QUE SE DEJE DE USAR EL TERMINO ESQUIZOFRENIA

**E**xpertos británicos en salud mental han pedido que se deje de utilizar el término esquizofrenia, ya que se emplea de forma general y no define las patologías específicas, lo que conlleva un importante estigma para el enfermo. Richard Bentall, profesor de la Facultad de Psicología de la Universidad de Manchester, sostiene que existe un gran desconocimiento de las patologías que se agrupan bajo esa definición, lo

que tiene como consecuencia que no reciban el tratamiento adecuado.

Según Bentall, los pacientes que padecen algunas de las enfermedades que se incluyen en la definición de esquizofrenia, tienen más posibilidades de recuperarse en países subdesarrollados, donde se les atiende en función de sus síntomas, que en países desarrollados donde el tratamiento se hace en función de la definición genérica de esquizofrenia.

**Rosie Winterton, ministra británica de Sanidad.**

Esta petición coincide con el lanzamiento por el Ministerio de Sanidad del Reino Unido de una iniciativa, de tres años de duración, que tiene por objetivo que los empresarios adopten medidas para contribuir a combatir el estigma asociado a estas patologías.

La ministra británica de Sanidad, Rosie Winterton, ha destacado que, a través de este programa, el Gobierno pretende lograr que los empresarios mejoren las condiciones laborales con el fin de prevenir los problemas de salud mental entre sus trabajadores.



Estudio elaborado por el CERMI Aragón

## EL 80% DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL GRAVE ESTÁ MARGINADO

**D**urante la XIX Conferencia de la Confederación Europea de Empresas Sociales e Iniciativas de Empleo para Personas con Problemas de Salud Mental (CEFEC), que se celebró en Sevilla el pasado mes de octubre, el CERMI Aragón presentó el estudio "La integración del enfermo mental en Zaragoza", elaborado en colaboración con el Área de Régimen Interior y Fomento del Ayuntamiento de Zaragoza. Se trata de un trabajo que ha puesto de manifiesto la realidad de la integración laboral de las personas con enfermedad mental, en el marco de este encuentro sobre economía social y empleo de personas con problemas de salud mental.

El estudio incide en que el 80 por ciento de las personas con trastorno mental grave en edad laboral que reside en Zaragoza no tiene empleo. Es decir, de las 3.871 personas comprendidas entre 18 y 64 años, cerca de 3.100 carecen de un puesto laboral. Un dato aún más preocupante si se tiene en cuenta que este sector se duplicará en los próximos 20 años.

Según este estudio, las personas con enfermedad mental de Zaragoza representan el grupo de personas con discapacidad más numeroso, detrás de los físicos, y, sin embargo, son los últimos destinatarios de los proyectos sociales.

José Antonio Bes, secretario general de CERMI-Aragón, cree que este congreso significa "una buena oportunidad para intercambiar información y debatir sobre distintos aspectos relacionados con el empleo de personas con este tipo de proble-

mas y un reconocimiento a las organizaciones aragonesas que han elaborado el estudio".

El objetivo de la presentación del estudio en esta conferencia europea es que los participantes y asistentes conozcan la realidad detectada en Zaragoza y se pueda tomar como base para otras ciudades.

Florencio García Madrigal, teniente de Alcalde Delegado del Área de Régimen Interior y Fomento, afirmó que "el Ayuntamiento de Zaragoza es consciente de que uno de

sus retos es que la calidad de vida y bienestar llegue a todos sus ciudadanos. Para ello, pone en práctica estrategias concretas que tienen como personas destinatarias prioritarias a las que sufren situaciones con más ba-

rreras en la integración sociolaboral, y con este espíritu surgió este estudio realizado por el CERMI-Aragón con la participación del Servicio Aragonés del Salud, con la pretensión de que fuera una herramienta que contribuyera a mejorar la asistencia a este sector".

Otro de los datos que destaca el estudio es que sólo 79 trabajadores con problemas mentales trabajan en los 50 centros especiales de empleo (CEE), destinados a crear empleo digno para personas discapacitadas en Aragón. Sólo dos centros realizan en Zaragoza su actividad de integración laboral para las personas con enfermedad mental.

Asimismo, se ha dado a conocer que dicho estudio se puede descargar íntegro desde la web:

[www.cermiaragon.es](http://www.cermiaragon.es).



## LAS UNIVERSIDADES ESPAÑOLAS TIENEN 9.000 ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD

**A**mparo Valcarce, secretaria de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad, afirmó el pasado 26 de octubre que el 0,6 por ciento de los universitarios españoles tiene alguna discapacidad, lo que supone que actualmente hay 9.000 alumnos con discapacidad. Estos datos fueron expuestos durante la inauguración del II Congreso Nacional de Universidad y Discapacidad, celebrado en la Universidad Complutense de Madrid a finales del mes de octubre, bajo el título "Adaptar la igualdad, normalizar la diversidad".

"Nuestro objetivo –afirmó Valcarce durante su intervención– es que todas las personas con discapacidad puedan acceder a unos estudios superiores de forma normalizada, pero que también sea normal e igualitaria la participación en las diferentes actividades universitarias".

A la inauguración también asistieron Mario García, presidente del CERMI, y Carlos Berzosa, rector de la Universidad Complutense de Madrid. El presidente del CERMI dijo que, aunque la accesibilidad de personas con discapacidad a los estudios superiores va en aumento, "es preciso tener en cuenta el concepto de 'universalidad' como apuesta para normalizar la integración".

### MOVIMIENTO ASOCIATIVO Y NUEVAS TECNOLOGÍAS

Por su parte, Carlos Berzosa apostó por el asociacionismo y por las nuevas tecnologías como instrumentos de integración en el ámbito universitario, ya que las oficinas de apoyo a estudiantes con discapacidad y los servicios que proporcionan los "Campus Virtuales" salvan la distancia existente entre los alumnos con discapacidad y el círculo universitario.



Imagen de la inauguración del II Congreso Nacional de Universidad y Discapacidad.

En este aspecto, Amparo Valcarce afirmó que el diseño educativo de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) se amolda a las necesidades de muchos estudiantes que, por sus dificultades físicas o por enfermedad, no pueden asistir a clase. Asimismo, la secretaria de Estado recordó que el 40 por ciento de los alumnos con discapacidad de España realiza sus estudios a través de la UNED y sus centros adscritos.

Por otra parte, durante el congreso, representantes de diversas asociaciones de la discapacidad de España han considerado que el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) es una oportunidad para normalizar el acceso de estas personas a los estudios superiores y facilitar que los culminen con éxito.

El nuevo centro "La Rosa" contará con 22 plazas

## MADRID CONSTRUIRÁ UN NUEVO CENTRO PARA PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL SIN HOGAR

**E**l Ayuntamiento de Madrid abrirá este invierno un centro de acogida para personas con enfermedad mental sin hogar y otro centro abierto de baja exigencia con motivo de la próxima "Campaña contra el Frío". Para estos dispositivos se han destinado más de 3,4 millones de euros.

El equipo de Ruiz-Gallardón ha puesto en marcha desde 2003 dife-



Vehículo del Samur Social de Madrid.

rentes iniciativas orientadas al colectivo de personas sin hogar como la creación del Samur Social y el reforzamiento de las campañas de frío.

El nuevo centro de acogida "La Rosa" contará con 22 plazas y está destinado a personas que se encuentran en tratamiento psicosocial y sanitario. Este sector padece una doble exclusión social: el trastorno mental y la situación de desarraigo.

GALARDONES OBTENIDOS EN LAS CATEGORÍAS DE ASOCIACIONES Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN

# Un proyecto de AFAEPS y Rosa Montero, premios "Toda una Vida para Mejorar"

POR SU LUCHA A FAVOR DE LA CONCIENCIACIÓN SOCIAL HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL, AFAEPS Y ROSA MONTERO HAN SIDO GALARDONADOS CON LOS PREMIOS "TODA UNA VIDA PARA MEJORAR"

La Asociación de Familiares y Amigos de Personas con Enfermedad Mental (AFAEPS) y la periodista Rosa Montero han sido galardonados en la primera edición de los premios "Toda una Vida para Mejorar" en las categorías de Asociaciones y Medios de Comunicación. Este premio, dotado con 9.000 euros, se enmarca dentro del programa "Toda una Vida para Mejorar", que ha contado con la colaboración de los laboratorios Lilly, y que pretende la concienciación social hacia las personas con enfermedad mental. Se trata de una iniciativa promovida por FEAFES, la Asociación Española de Psiquiatría (SEP) y la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS).

El proyecto de AFAEPS, que ha recibido el premio, "Camino de Santiago... Camino de Rehabilitación", se viene desarrollando desde hace cuatro años en diferentes tramos del Camino de Santiago. Su éxito reside en que favorece la integración de las personas con enfermedad mental en la sociedad, y en su originalidad y alcance para dinamizar la



Rosa Montero, periodista y escritora, junto a Juan Carlos Tornero, miembro de AFAEPS.

aportación de estas organizaciones en favor de este sector social y sus familias.

Por su parte, Rosa Montero fue la ganadora en la categoría de Medios de Comunicación por su artículo de opinión "No son locos", publicado en el suplemento de "El País" el pasado 18 de diciembre de 2005, y que está reproducido de forma parcial en la página 22 de este número de "Punto de Encuentro".

Al recoger el premio en la Asociación de

la Prensa de Madrid, la periodista afirmó que estaba feliz y que se sentía emocionada por haber ganado "un premio con un lema tan magnífico como Toda una vida para mejorar, que los organizadores aplican a la enfermedad mental, pero que nos lo podemos aplicar a cada uno de nosotros. No se puede hacer nada mejor en la vida que conseguir esa virtud humana para sentir como los demás".



## VICTORIA LÓPEZ RUBIO

Psicóloga y una de las responsables del proyecto

### “Es la actividad rehabilitadora por excelencia”

#### ¿De dónde parte la idea de andar parte del Camino de Santiago?

De la Asociación de Familiares y Amigos de Enfermos Psíquicos de Albacete, hace cuatro años. Surgió para conmemorar el Año Europeo de las Personas con Discapacidad. No es un proyecto de ocio sino de rehabilitación. Nos permite trabajar como en el centro: potenciar y recuperar las habilidades que se ven reducidas por la enfermedad mental, trabajar las actividades de la vida diaria, la autonomía personal, la psicomotricidad, las habilidades sociales, el autocontrol, el manejo de su enfermedad y los medicamentos. El primer año participamos todas las asociaciones de FEAFES por donde pasa el Camino de Santiago, desde Roncesvalles. Hicimos una antorcha simbólica que nos pasábamos de asociación en asociación en cada etapa. El día anterior a la llegada a Santiago nos reunimos las 500 personas y entramos en la ciudad juntos. Este año el recorrido ha sido desde Astorga hasta Santiago. En cada ciudad hemos dado charlas para sensibilizar a la población sobre lo que es la enfermedad mental y sobre lo que son capaces de hacer, más que lo que se conoce, que son sus déficits. Esta campaña la organizamos con los servicios sociales y sanitarios de cada región.

#### ¿Fueron las etapas duras física y anímicamente?

Sí. Para prepararlo nos reuníamos semanalmente, y además, cada 15 días, hacíamos excursiones para entrenarnos. Es la actividad rehabilitadora por excelencia. A las personas con enfermedad mental la estructura la marca el propio Camino: levantarse, desayunar, trabajar la atención, la orientación, la memoria, y con toda la señalización del Camino nadie se perdía. Cada día uno de nosotros es el responsable de la comida. Todo el recorrido se hace andando, por tanto, se trabaja a nivel psicomotor, y se relacionan con mucha gente. Allí pierdes la etiqueta de lo que eres: enfermo o empresario. Todo el mundo es peregrino. Además, hay una finalidad que es la de llegar a Santiago. Para ellos tener una meta es muy difícil, no tienen un proyecto de vida, ni a corto plazo. Eso les ilusiona durante todo el año, y cuando están allí aún más. La verdad nos ha servido tanto durante los 15 días que ha durado el Camino como de preparación durante todo el año.

#### ¿Cuántas personas se han embarcado en este proyecto?

Estuvimos 33. Este año hemos hecho de Burgos a Astorga, y desde Astorga cogimos un autobús hasta Sarria. Luego, de Sarria a Santiago. Lo hicimos así para que todos tuviesen la Compostela.

#### ¿Qué significa haber conseguido este Premio?

Sabíamos que estábamos haciendo algo que les beneficiaba pero nos saltamos todos los libros en lo que se refiere al tratamiento de las personas con enfermedad mental: los lugares donde comen no son los habituales, el tener que relacionarse con gente muy diferente sin que esté controlado lo que va a ocurrir... por eso íbamos con algunas dudas. De alguna manera, el que se reconozca el esfuerzo de ellos es muy importante. De hecho, el premio es de ellos.

“En el Camino de Santiago pierdes la etiqueta de lo que eres. Todos somos peregrinos”

#### ¿Por qué son tan importantes proyectos como éste?

La salud mental es la gran desconocida y la peor tratada de todas las discapacidades. Ni siquiera la sociedad en general no entiende las enfermedades mentales como enfermedades, incluso se duda si son hábitos de vida. Queremos demostrar que se pueden mover en ambientes normales como cualquier otro y enfrentarse a las mismas dificultades y reaccionar de la misma manera.

#### ¿Existe integración?

En el Camino plenamente. Ellos siguen siendo lo que son, pero el resto de las personas deja de serlo. Es como un paréntesis que hay en tu vida. Las cosas que de forma cotidiana te parecen tan importantes, urgentes y necesarias dejan de serlo.

El jurado de los premios estuvo compuesto por Rosa Ruiz, gerente de FEAFES; Jerónimo Sáiz, vicepresidente de la SEP, y José Manuel González Huesa, presidente de ANIS.

Francisco Morata, presidente de FEAFES

y encargado de entregar el premio periódico, declaró que "es un objetivo importante de la Confederación lograr un tratamiento justo y riguroso de la enfermedad mental por parte de los medios de comuni-

cación". Para Morata, el jurado ha valorado "la contundencia de su mensaje, la profundidad con que Rosa Montero aborda el tema, la forma en que trata la realidad sin olvidar el problema de fondo, la utiliza- ▶



Juan Carlos Tornero, miembro de AFAEPS, recibiendo el galardón de manos de José Manuel González Huesa, presidente de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS).

► ción de terminologías acordes con las directrices consideradas por FEAFES y la repercusión del artículo".

Por último, Juan Carlos Tornero, miembro de la Asociación AFAEPS, cree que "todo el esfuerzo que conlleva realizar parte del Camino ha merecido la pena porque hemos puesto en práctica todas aquellas cosas que se nos enseña a lo largo del año en la asociación: hábitos higiénicos, psicomotricidad, habilidades cognitivas y sociales, y el autocontrol. Además, nos hemos conocido mejor entre nosotros, hemos conocido a otras personas y hemos aprendido también de la cultura y la gastronomía del camino". ■

Pedro Fernández

El jurado ha valorado  
la profundidad  
con que Rosa Montero  
trata la realidad  
sin olvidar  
el problema de fondo



Foto de grupo de los premiados.

## No son locos

Por ROSA MONTERO

**H**ace unas semanas, un joven arrojó a las vías del metro de Madrid a una muchacha, que perdió una pierna a consecuencia de ello. Un terrible y escalofriante suceso que ha sido aireado hasta la saciedad en los periódicos. (...) Pero saturan de tal modo y durante tanto tiempo los medios de comunicación que parecería que los mal llamados locos constituyen una de las principales amenazas de nuestra sociedad.

La realidad, sin embargo, es bien distinta. Todos los días, personas supuestamente normales cometen actos horribles de diversas índoles: hombres que pegan a sus mujeres hasta matarlas; gamberros que queman vivos a mendigos e inmigrantes; padres y madres que maltratan brutalmente a sus hijos pequeños (...).

Como en España hay unas 800.000 personas con problemas psíquicos, se diría que el porcentaje de actos violentos que comete este colectivo es ínfimo comparado con los crímenes de los demás ciudadanos.

Por favor, no añadamos más dolor, con nuestros prejuicios, al agudo sufrimiento de la enfermedad mental. La psicosis en un padecimiento grave y crónico, pero, bien tratados y bien integrados en su entorno, los enfermos pueden llevar una vida prácticamente normal (...).

La sociedad los degrada y los rechaza porque les impide ser personas. De entrada los llamamos locos. O esquizofrénicos. O psicóticos. Como si no fueran más que eso, como si la enfermedad hubiera devorado todo su ser, aniquilando su personalidad. Sin embargo, cuando alguien padece un tumor maligno no decimos de él que es un canceroso, sino que es un enfermo de cáncer. Eso es lo primero que hay que conseguir, el respeto de la persona enferma (...).

Si la sociedad respetara más a los enfermos mentales, sin duda ellos podrían respetarse mucho más a sí mismos y estarían más apoyados y motivados para seguir los tratamientos, para luchar contra su mal, para quererse a sí mismos y cuidarse (...).

Hagamos un esfuerzo por cambiar nuestra mentalidad y dejar de marginar al enfermo mental. Por dejar de atizar el fantasma del miedo, como sucede cada vez que ocurre un incidente. Y ofrecer una verdadera posibilidad de integración social. (...).

Para cambiar la sociedad hay que empezar por cambiar uno mismo: por ejemplo, no utilicemos irreflexivamente la palabra loco. Y no olvidemos que detrás de la enfermedad siguen existiendo personas. ■



Rosa Montero junto a Francisco Morata Andreo, presidente de FEAFES.

## ROSA MONTERO

Periodista y escritora

# “Los medios de comunicación son un altavoz maravilloso para potenciar una determinada conciencia social”

### ¿Cómo cree que afectan el estigma y los prejuicios a las personas con enfermedad mental?

No soy la más indicada para decirlo porque no he trabajado nunca con personas con enfermedad mental, pero creo que cualquier profesional estaría de acuerdo conmigo en que es una influencia decisiva y nefasta. Es probable que en la mayoría de los casos, esos prejuicios y ese estigma, impidan que el enfermo se acepte y se valore a sí mismo, y, por consiguiente, contribuyan de manera fundamental a romperle la vida y marginarle.

### ¿Hasta qué punto tienen responsabilidad o no los medios de comunicación y los periodistas en la perpetuación de ese estigma social?

Los medios de comunicación comparten la responsabilidad con el resto de la sociedad. Los medios son el espejo de la sociedad y emanan de ella. Por supuesto que los periodistas tenemos una responsabilidad moral añadida por nuestro lugar público y, sin duda, debemos esforzarnos por estar más atentos a las necesidades y las realidades sociales, pero es utópico pensar que los medios van a cambiar totalmente en este aspecto si el resto de la sociedad no cambia nada.

### Desde los medios de comunicación, ¿se puede entonces contribuir a erradicar o paliar esos prejuicios?

Claro. Digamos que los medios son un altavoz maravilloso para potenciar una determinada conciencia social.

### ¿Le consta que se hace algo al respecto en el seno de los medios?

Claro que se hace, pero no de manera institucional, general o empresarial, sino más bien por decisiones y preocupaciones individuales.

### ¿Qué se puede hacer desde el movimiento asociativo FEAFES para lograr una mayor cercanía y una mayor sensibilización de los responsables mediáticos?

Llamar a los medios, escoger a personas muy concretas dentro de cada medio, quedar con ellos, contarles vuestra perspectiva,

intentar crear una red de periodistas a los que informaréis de cuando en cuando (sin agobiar: es mejor la calidad de la información que la cantidad, y un contacto duradero que un periodista quemado en un solo artículo) con datos y reflexiones escogidas.... Los prejuicios son hijos de la ignorancia. Lo que tenéis que hacer es intentar disipar esa ignorancia.

### PERFIL

Rosa Montero, periodista y escritora, nació en Madrid el 3 de Enero de 1951. Debido a una tuberculosis y a una anemia tuvo que permanecer en cama durante cuatro años.

En 1969, comenzó sus estudios en la Escuela de Periodismo. Hizo prácticas en el diario “Informaciones”, y colaboró en numerosos periódicos y revistas.

Después se incorporó a “El País”, donde empezó como colaboradora antes de pasar a formar parte de la plantilla del periódico, tres años más tarde. En 1979 publicó su primera novela *Crónica del desamor*. En 1980 recibió el Premio Nacional de Periodismo. Sus obras *La función delta*, *Te trataré como una reina*, *Amado amo*, *Temblor*, *El nido de los sueños*, *Bella y oscura*, *La vida desnuda* o *La hija del caníbal* le han hecho merecedora de galardones como el Premio Primavera de Narrativa y el

Premio del Círculo de Críticos de Chile. Otras de sus obras son *Amantes y enemigos*, *El corazón del Tártaro*, *La loca de la casa* e *Historia del rey transparente*.



FEAFES PARTICIPA EN EL X CONGRESO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA

# La cara humana de la psiquiatría

BAJO EL LEMA "DEL GEN A LA MENTE", SEVILLA HA ACOGIDO EL X CONGRESO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA EN EL QUE FEAFES HA PARTICIPADO CON TRES PONENCIAS: EL TRATAMIENTO AMBULATORIO INVOLUNTARIO, EL ESTIGMA Y LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO.



Página web del congreso.

**F** EAFES ha participado en el X Congreso Nacional de Psiquiatría, celebrado bajo el lema "Del gen a la mente", que tuvo lugar del 16 al 21 de octubre en Sevilla. La confederación presentó tres ponencias que abordaron el tratamiento ambulatorio involuntario, el estigma y la prevención del suicidio.

El doctor José Giner, presidente del comité organizador, destacó el carácter científico del evento, algo que "constituye uno de los mayores retos en cualquier congreso".

## TRATAMIENTO AMBULATORIO INVOLUNTARIO

Raquel Blanco, asesora jurídica de FEAFES, presentó una ponencia sobre el tratamiento ambulatorio involuntario. Para Blanco, éste surge de la necesidad de dar respuesta a un grupo de personas con enfermedad mental crónica y gravemente afectadas. La asesora jurídica distingue entre personas que se integran social, familiar y laboralmente, y personas que por la falta de conciencia de su enfermedad no acuden al médico ni siguen un tratamiento rehabilitador. En esa situación muchos no tienen contacto ni habilidades sociales y se encuentran encerrados en casa "abandonados socio-sanitariamente".

Ante esa necesidad de ingreso urgente, la

ponente aseguró que la opción que queda es acudir a la unidad de agudos de un hospital psiquiátrico. Dicho ingreso suele producirse con carácter urgente e involuntario: "el médico lo prescribe pero es el juez quien lo autoriza".

Hay una estancia media de diez o veinte días en los que a los pacientes se les administra un tratamiento y se realiza una evaluación de su estado. Luego, "cuando la situación está controlada, se les da el alta y se les remite al centro ambulatorio".



Raquel Blanco, asesora jurídica de FEAFES.

Pero como son pacientes denominados "de ingreso de puerta giratoria", una vez que abandonan el hospital suelen abandonar también el tratamiento e incluso no acuden a una primera consulta con el médico. Eso conlleva que al cabo de unos tres meses se repita esta situación. Blanco lamenta que no hay un control asistencial ni terapéutico continuado y esta problemática afecta mucho al paciente porque son situaciones "de gran violencia moral".

Antes, el tratamiento ambulatorio sólo podía imponerse cuando se incapacitaba judicialmente a una persona. La asesora jurídica explica que hay una laguna legal: "¿Si se le puede obligar a que ingrese por qué no a que acuda a un centro ambulatorio viviendo en su casa y con carácter de máxima libertad?"

## SU PROPUESTA

La propuesta de FEAFES es la de incluir un epígrafe más en el Artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil para establecer medidas y dar otra alternativa del internamiento involuntario a los médicos. Para Blanco esto tendría todas las garantías jurisdiccionales, un tiempo limitado, el derecho del enfermo a manifestar su opinión, el derecho a apelar y recurrir y siempre como medida temporal. Su propuesta es de 18 meses porque se entiende que a partir de ese tiempo el paciente ha superado la crisis. Sin



embargo, lleva 24 meses paralizada en la Comisión de Justicia en fase de enmiendas.

Actualmente, la discusión se centra en si se dan los recursos sociosanitarios adecuados, o si no sería mejor exigir el desarrollo previo de la Ley General de Sanidad en el campo de la creación de grupos de asistencia domiciliar que ya estaba previsto en 1986.

### EL ESTIGMA

Por su parte, Rosa Ruiz, gerente de FEAFES, presentó una ponencia sobre el papel del movimiento asociativo en la lucha contra el estigma. Ruiz expuso el problema del estigma analizando no sólo la conducta social e institucional sino también la propia gestión de los recursos y su propia existencia, que considera que pueden ser igualmente estigmatizantes.

La gerente también destacó los programas y las acciones fundamentales que desde FEAFES se han llevado a cabo en los últimos años para combatir la estigmatización. Uno de ellos fue incorporarse en 1998 al Programa de la Asociación Mundial de Psiquiatría "Abre las puertas", que pretendía dar a conocer la esquizofrenia a la sociedad en general para desmitificarla y romper prejuicios, y así acabar con el estigma que acarrea la dolencia no tanto para quien la padece sino para los familiares y los profesionales que les atienden.

Del mismo modo, Ruiz subrayó la importancia del lenguaje a la hora de eliminar el estigma. Así lo deja patente FEAFES a través de su Plan de Comunicación y de su Guía de Estilo. La



Rosa Ruiz, gerente de FEAFES.

guía está dirigida tanto a los medios de comunicación como a las entidades.

Según Rosa Ruiz, "la publicación no pretende ser una lección a periodistas sino más bien una herramienta que ayude a tratar los temas relacionados con la salud mental de forma adecuada. A nivel periodístico se busca el empleo de términos no ofensivos, exactos, rigurosos y que no contribuyan a perpetuar el estigma. A nivel institucional y asociativo se busca el no echar las culpas a otros y el trabajo en común y sin fisuras para comunicar a los medios lo que queremos en realidad".

Hay un millón de muertes al año por suicidio, de las que el 90% tiene enfermedad mental

Finalmente destacó el Proyecto Acoso y Discriminación, y la campaña de 2004 Zero Estigma. Esta última es una campaña a nivel europeo respaldada por EUFAMI y con operativas diferentes en cada país. La iniciativa nació para terminar con el estigma actuando en colegios e institutos.

### PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Por último, María Jesús San Pío, responsable del Asuntos Internacionales de FEAFES, presentó una guía para la prevención del suicidio titulada "Afrontando la realidad del suicidio: orientaciones para su prevención".

Para San Pío hay varios motivos que justifican la publicación de la guía. En primer lugar, este año la Federación Mundial para la Salud Mental eligió como lema del Día Mundial (10 de octubre) la prevención del suicidio. En segundo lugar, hay un millón de

muerres al año por suicidio de las que un 90 por ciento son personas con enfermedad mental. Además, destaca que en la Unión Europea se registran a lo largo del año más muertes por suicidio que por accidentes de tráfico.

La guía está orientada a familias y personas cercanas a alguien que esté en situación de riesgo. La responsable de Asuntos Internacionales lamentó que en el tema del suicidio hacen falta políticas y reivindicaciones, pero que esta guía está más orientada a la práctica.

El trabajo se divide en ocho apartados:

Una introducción en que se expone la incidencia del suicidio, se aportan definiciones de algunos conceptos básicos relacionados y los factores de protección y riesgo en la población general. Finalmente, se detalla la incidencia y los riesgos en función de las diferentes enfermedades mentales.

### MITOS

En el segundo apartado se tratan los mitos y las ideas erróneas. Aquí se desmonta el mito de que suicidarse es de valientes o que quien se quita la vida quiere morir: "Lo que quiere acabar con el dolor que no puede asumir o encerrar" –matizó San Pío.

En otro apartado analiza las señales de alerta: aborda diferentes aspectos sobre los que hay que prestar más atención sobre todo en población de riesgo. Por ejemplo, hablar sobre temas de muerte, despedirse, desvinculación con lazos sociales... muchos de ellos en sí mismos no tienen por qué ser señales de alerta pero sí en población de riesgo.

El cuarto capítulo es un conjunto de consejos para prevenir el suicidio tanto para las personas con pensamientos suicidas como para las familias.

El quinto explica cómo seguir adelante tras un intento de suicidio dado que en los seis a doce meses siguientes hay más riesgo de reincidencia. En ese caso es importante acercarse a las asociaciones para obtener apoyo y aprovechar los recursos existentes.

En el sexto se dan consejos básicos de cómo acudir al CEIFEM o a otros recursos en caso de urgencia. Los dos últimos son dedicados a FEAFES o referencias bibliográficas.

La guía está disponible en la página web de FEAFES. ■

Asier Vázquez



María Jesús San Pío, responsable del Área Internacional de FEAFES.

EL CENTRO ESPECIAL DE TRABAJO AREP CONSTITUYE UN GRAN APOYO PARA LAS PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL A LA HORA DE INTEGRARSE LABORALMENTE

## El reto de encontrar trabajo

CUANDO A UN HIJO DE LA FAMILIA VÍA-GUASP LE DIAGNOSTICARON ESQUIZOFRENIA SUS PADRES NO SE CRUZARON DE BRAZOS. CONSCIENTES DE QUE PARA TRATAR LA ENFERMEDAD SÍ LO CONTABAN CON MEDICACIÓN Y DE

QUE APENAS EXISTÍA APOYO PROFESIONAL, INSTITUCIONAL O SOCIAL, PUSIERON UN ANUNCIO EN EL PERIÓDICO PARA CONTAR SU CASO. CONSIGUIERON QUE MUCHAS OTRAS FAMILIAS, QUE VIVÍAN SU MISMA SITUACIÓN, SE UNIERAN Y EMPRENDIERAN UNA LARGA LUCHA PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE ESTAS PERSONAS. ASÍ SE PUSO EN MARCHA AREP.



**E**l Centro Especial de Trabajo AREP empezó su andadura en el año 1979. Fue la familia Vía-Guasp quien emprendió esta empresa en el momento en que uno de sus hijos fue diagnosticado con esquizofrenia. Veinte años después, conscientes de la dificultad que tienen las personas con enfermedad mental para encontrar trabajo, AREP trató de paliar este problema con la creación del centro especial de empleo.

El primer servicio que pusieron en marcha fue el prelaboral. Éste consiste en preparar a las personas con enfermedad mental lo mejor posible para que puedan competir en condiciones de igualdad en el mercado de trabajo ordinario. El servicio cuenta con una subvención mensual por usuario y son 25 los beneficiarios. En principio, se basa en que un trabajador en óp-

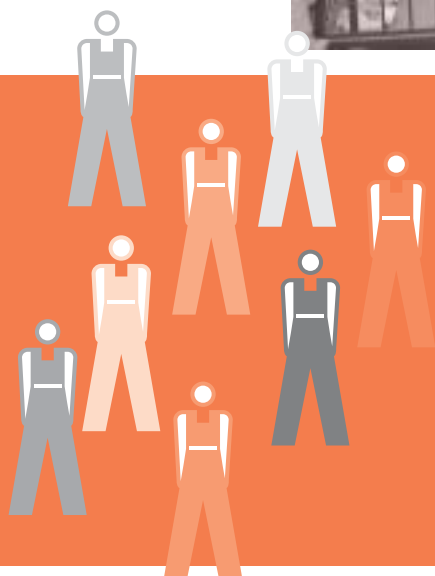
timas condiciones no aspire sólo a trabajar en el Centro Especial de Trabajo (CET) sino en que dé el salto a cualquier empresa, como cualquier otro trabajador. De esta forma, quieren normalizar la vida de estas personas, que estén integradas en el mismo entorno laboral que el resto de la gente. La idea es poder marcar itinerarios laborales valorando a la persona, teniendo en cuenta sus intereses y perfilando de este modo el posible trabajo en el que puede encajar y desarrollarse adecuadamente.

Además, otra de las razones por las que quieren que una persona con enfermedad mental dé el salto al mercado ordinario es que el propio CET no puede contratar a un número de personas superior a las plazas que tiene disponibles.



**Instalaciones de AREP, donde 35 trabajadores con enfermedad mental desarrollan sus labores profesionales.**

El centro especial de trabajo cuenta con 35 trabajadores con enfermedad mental



AREP tiene 35 personas contratadas en tres áreas: manipulados y retractilados, encuadernación de libros y carpintería. Además, en recepción también hay una persona con enfermedad mental.

El centro especial de trabajo recibe ayudas de las instituciones públicas. Así, la Consejería de Bienestar y Familia de la Generalitat de Cataluña destina un módulo fijo económico por usuario y cubre la mitad del salario base de cada persona para el servicio complementario de adaptación personal y social. También concede un salario por cada contrato indefinido a jornada completa.

AREP no se lucra de los beneficios de los

productos que fabrica. Este dinero lo utilizan para pagar a los contratados.

#### ENCLAVES LABORALES

Otro proyecto que están iniciando desde hace año y medio es el de los denominados "enclaves laborales". Consisten en situar a un grupo de trabajadores dentro de determinadas empresas en lugar de en el CET, pero con un seguimiento por parte de AREP.

Además, actualmente se hace mucho hincapié en la evaluación de procesos con dos objetivos: la rentabilidad y el confort del trabajador. Se pretende una mayor integración laboral y social. En AREP tienen la convicción de que un

proceso de inserción normalizada obtendrá mayores beneficios que un trabajo en los CET por el hecho de cambiar de espacio y estar integrados en un entorno laboral normalizado.

#### PROGRAMA DE REHABILITACIÓN

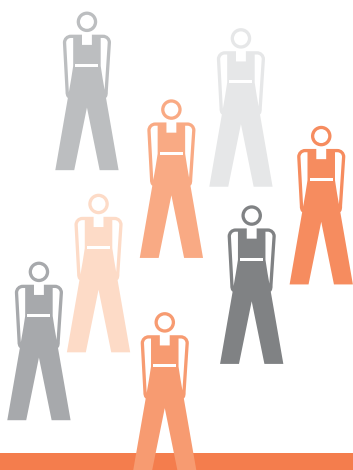
AREP no sólo cuenta con el centro especial de empleo. También tiene un centro de día que empezó su andadura en 1980. En él desarrollan un programa de rehabilitación psicosocio-laboral que potencia las partes cognitiva, laboral y terapéutica de las personas con enfermedad mental. El objetivo que persigue es aglutinar al mayor número de personas con enfermedad mental para dotarles de una mejor calidad de vida. Actualmente, al centro acuden diariamente 85 personas.

Desde AREP se dieron cuenta de la necesidad de cubrir otros aspectos, y en el año 1982 empezaron a trabajar en el tema del ocio con la creación de un "Esplai". Se basa en animar a los enfermos a pasear, salir de excursión y estar en contacto con la sociedad. Actualmente es un club social que sigue organizando, entre otras actividades, excursiones, y que recibe desde hace cuatro años subvenciones de la Consejería de Bienestar Social y Familia de la Generalitat. Este proyecto tiene un objetivo no solo lúdico sino también tera- ▶

▶ péutico y cultural, para evitar que estas personas se quedasen en casa.

### VIVIENDAS TERAPÉUTICAS

En 1984 en AREP vieron la necesidad de trabajar la autonomía de estos pacientes y evitar la sobreprotección y los conflictos familiares. Por eso, se creó un programa centrado en pisos terapéuticos –actualmente hay seis– en los que estas personas pudieran pasar un periodo de tiempo para salir del hogar familiar y potenciar su propia auto-



El programa de pisos terapéuticos contribuye a mejorar la autonomía de los pacientes

nomía. El programa es individualizado, es decir, depende de las necesidades particulares de cada persona. Por eso, las hay fijas y otras con vinculación semanal o quincenal.

Por otra parte, en 2000 se creó la primera residencia tutelada, y dos años después la siguiente. No tienen gran capacidad porque se busca su similitud con el hogar, un ambiente familiar y hogareño, por eso no son de más de 15 o 17 plazas. ■

Beatriz Gómez



**JOAN SALLÓ**  
Director de AREP

## “Noto una evolución en la forma en la que la sociedad ve la enfermedad mental”

### ¿Cuáles son los objetivos de AREP?

Los objetivos de AREP son muchos: mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedad mental, utilizar y adaptar todos los recursos disponibles al beneficiario, la obtención del mayor número de recursos posibles para lograr los objetivos, conseguir a nivel político una mejora en materia de salud mental, luchar contra la estigmatización y dar a conocer lo máximo posible la enfermedad mental.

### ¿Cuánto tiempo lleva en AREP y que valoración hace de su estancia en este tiempo?

Como director del centro llevo tres años, pero 15 en total desde que entré en AREP. Mi valoración a nivel general es muy positiva. Creo que ha habido una evolución clara de mejora en el ámbito de la salud mental. Cada vez hay más recursos, hay una evidente evolución en la forma en la que la sociedad ve la enfermedad mental y la asociación ha crecido de forma muy satisfactoria. Otro aspecto que he observado es por ejemplo, que antes el psicólogo se ocupaba de todo y que ahora hay sin embargo terapeutas ocupacionales, integradores sociales...

Es decir, todo un campo de profesiones que se ocupan directamente del mundo de la salud mental y sus diferentes aspectos.

### ¿Cómo ve el tema de la inserción laboral?

Siempre se ha confundido el tema de la ocupación con que los enfermos mentales estén activos y autorrealizados con el tema más empresarial. Las dos cosas son en principio difícilmente compatibles. Esta confusión ha provocado que a nivel del CET haya habido dificultades. La propia discapacidad no es la única causa de la dificultosa inserción laboral completa. También hay factores externos muy claros.

“Antes, el psicólogo se ocupaba de todo y ahora hay terapeutas ocupacionales, integradores sociales...”

### ¿Qué retos se marca AREP de cara al futuro?

Para el futuro AREP tiene como retos conseguir una mayor capacidad de contratación de personas, conseguir una mayor concienciación social y transmitir conocimientos acerca de la enfermedad mental en colegios y escuelas. También es importante trabajar en prevención dado el creciente consumo de tóxicos que devienen en muchas ocasiones en enfermedades mentales. ■